

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN GAYA HIDUP
DENGAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DASAR
DI SDN 95 BULO KECAMATAN WALENRANG
KABUPATEN LUWU
TAHUN 2012**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Jurusan Kesehatan Masyarakat
pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

Oleh :

MUHAMMAD SULAIMAN

70200108056

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2012**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan penuh kesadaran, penulis yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya penulis sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 04 September 2012

Penulis,

Muhammad Sulaiman
70200108056

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul “*Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Gaya Hidup dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012*” yang disusun oleh **Muhammad Sulaiman NIM : 70200108056** mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar telah diuji dan dipertahankan dalam sidang skripsi yang diselenggarakan pada hari **Selasa**, tanggal **14 Agustus 2012**, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

DEWAN PENGUJI



Ketua : Dr. dr. H. Rasjidin Abdullah, MPH, MH.Kes (.....)

Sekretaris : Drs. Wahyuddin G, M.Ag (.....)

Pembimbing I : Hj. Syarfaini, SKM, M.Kes (.....)

Pembimbing II: Muhammad Rusmin, SKM, MARS (.....)

Penguji I : ST. Saharia Rowa, S.SiT, M.Kes (.....)

Penguji II : Drs. Hamzah Hasan, M.Ag (.....)

Samata Gowa, 04 September 2012

Diketahui Oleh:

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

UIN Alauddin Makassar

Dr. dr. H. Rasjidin Abdullah, MPH, MH.Kes
NIP. 19530119 198110 1 001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, tiada kata yang lebih pantas oleh seorang hamba selain puji syukur kepada Allah swt, Tuhan segala pemilik ilmu karena atas berkat hidayah-Nya maka skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan ke Baginda Rasulullah, Muhammad swt. Rasul terakhir yang telah menjadi penerang dan pembawa cahaya iman dan keilmuan.

Skripsi dengan judul “Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Gaya Hidup dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu”, ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana (SKM) pada Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Penyusun menyadari, begitu banyak dukungan, bimbingan, bantuan dan kemudahan yang diberikan oleh berbagai pihak dalam tahap penyusunan skripsi ini.

Pada Kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tuaku tercinta, ayahanda Andi Muh. Siri dan ibu Hj. Andi Muliati yang tak putus-putus memberi doa restu, kasih sayang, nasehat, dan bantuan moril maupun materil selama menempuh pendidikan hingga selesainya penyusunan skripsi ini.

2. Saudara-saudariku tercinta, Andi Suryani, Muh. Idris, Suharty, Andi Suryadi, yang telah memberikan dorongan dan semangat dalam menyelesaikan studi di jurusan kesehatan masyarakat
3. Ibu Hj. Syarfaini SKM.,M.Kes sebagai pembimbing I serta Bapak Muhammad Rusmin SKM.,MARS sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, nasehat, waktu, dan berbagai arahan kepada penulis sejak awal perencanaan penelitian sampai selesainya skripsi ini.
4. Ibu ST. Saharia Rowa S.SiT. M.Kes sebagai penguji I dan Bapak Drs. Hamzah Hasan M.Ag selaku penguji II yang bersedia membimbing dan mengarahkan penulis untuk kebaikan skripsi ini.
5. Bapak Prof. Dr. H. Qadir Gassing, H.T.,M.S selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
6. Bapak Dr. dr. H. Rasjidin Abdullah, MPH, MH.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
7. Ibu Andi Susilawaty S.Si.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar, Bapak dan Ibu Dosen, serta seluruh Staf Jurusan Kesehatan Masyarakat atas curahan ilmu pengetahuan yang diberikan pada penulis.
8. Bapak Nazaruddin S.Pd., M.Pd.I dan Ibu Ir. Wahidah Umar selaku kepala keluarga BTN Minasa Upa Blok G21 No. 10, yang juga senantiasa memberikan nasehat dan arahan kepada penulis selama menempuh jenjang perkuliahan.

9. Kepala Sekolah SDN 95 Bulu beserta para guru di SDN 95 Bulu atas segala bantuan dan kerjasamanya..
10. Keluarga Besar BTN Minasa Upa Blok G21 No. 10 Asriadi S.Hum, Irfan Arifin, Andi Ahmad S.Farm, Andi Jumardi S.Kom, Andi Adnan, yang telah berjuang bersama-sama dalam menempuh jenjang perkuliahan.
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa kesehatan masyarakat angkatan 2008 atas segala bantuan dan kerjasamanya selama menempuh jenjang perkuliahan
12. Teman-teman PBL Belabori, teman Magang Puskesmas Tamangapa, dan teman-teman KKN 47 Desa Bontosunggu .

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, saran, dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan. Namun besar harapan penulis kiranya skripsi ini dapat bernilai ibadah di sisi Allah swt, dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan. Amin

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Makassar, 10 Agustus 2012

Penulis

(Muhammad Sulaiman)

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
PERYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB. I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB. II. TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Umum Tentang Anak Sekolah Dasar	8
B. Tinjauan Umum Tentang Gizi	12
C. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi	16
D. Tinjauan Umum Tentang Faktor Sosial Ekonomi dan Gaya Hidup Terhadap Status Gizi	32
BAB. III. KERANGKA KONSEP	50
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	50
B. Kerangka Teori	52
C. Kerangka Konsep	54
D. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	55
E. Hipotesis Penelitian	60
BAB. IV. METODE PENELITIAN	61
A. Desain Penelitian	62

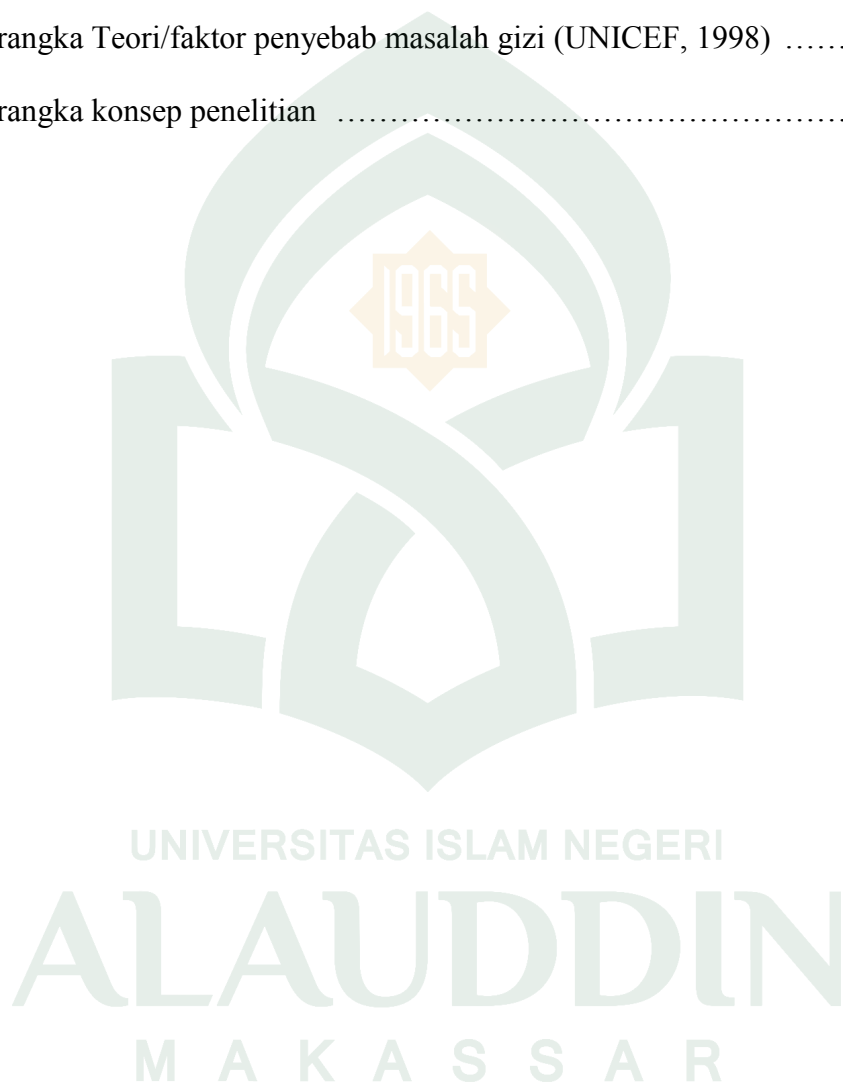
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian	62
C.	Populasi dan Sampel	62
D.	Cara Pengumpulan Data	65
E.	Alat dan Instrumen Penelitian	65
F.	Pengolahan dan Analisis Data	66
BAB. V.	HASIL DAN PEMBAHASAN	68
A.	Hasil Penelitian	68
B.	Pembahasan	81
C.	Keterbatasan Penelitian	95
BAB. VI.	PENUTUP	97
A.	Kesimpulan	97
B.	Saran	98
DAFTAR PUSTAKA		99

DAFTAR TABEL

No.	Judul	Halaman
1.	Klasifikasi KEP Menurut Gomes	20
2.	Klasifikasi Status Gizi Menurut Wellcome Trust	21
3.	Klasifikasi Status Gizi Menurut Waterlow	21
4.	Klasifikasi KEP Menurut Jelliffe	22
5.	Klasifikasi KEP Menurut Bengoa	22
6.	Klasifikasi Status Gizi Menurut Rekomendasi Lokakarya Antropometri 1975 dan Puslitbang Gizi 1978	23
7.	Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB Standar Baku Antropometri WHO-NCHS	27
8.	Indikator BB/U, TB/U dan BB/TB	32
9.	Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	69
10.	Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	69
11.	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	70
12.	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	71
13.	Distribusi Responden Berdasarkan Besar Uang Saku Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	71
14.	Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	72
15.	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	72
16.	Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	73
17.	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	74
18.	Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	75
19.	Hubungan Besar Uang Saku dengan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	76
20.	Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	77
21.	Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012 ..	78
22.	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	79
23.	Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012	80

DAFTAR GAMBAR

No.	Judul	Halaman
1.	Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi (Brown, 2005)	52
2.	Kerangka Teori/faktor penyebab masalah gizi (UNICEF, 1998)	53
3.	Kerangka konsep penelitian	54



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

1. Kuisioner Penelitian
2. Master Tabel
3. Hasil Analisis
4. Dokumentasi
5. Surat-Surat Keterangan Penelitian
6. Daftar Riwayat Hidup



ABSTRAK

Nama : Muhammad Sulaiman
Nim : 70200108056
Judul Skripsi : Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Gaya Hidup dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012

Anak usia sekolah memiliki masa pertumbuhan dan perkembangan fisik serta psikososial yang pesat. Untuk memenuhi hal tersebut diperlukan keadaan status gizi yang optimal. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2007 menghasilkan berbagai peta masalah kesehatan, diantaranya berdasarkan gabungan hasil pengukuran Gizi Buruk dan Gizi Kurang menunjukkan bahwa sebanyak 19 provinsi mempunyai prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang diatas prevalensi nasional sebesar 18,4%. Dalam Q.S. Abasaa ayat 24, Allah swt menyuruh manusia untuk memperhatikan makanannya, bagaimana ia telah menyiapkan makanan yang bergizi yang mengandung protein, karbohidrat dan lain-lain, sehingga memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan faktor sosial ekonomi dan gaya hidup dengan status gizi anak sekolah dasar.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dan menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas V dan VI SDN 95 Bulu sebanyak 101 anak. Sampel diambil secara stratified random sampling.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu ($p = 0,033$) pendapatan keluarga ($p = 0,040$), dan kebiasaan makan ($p = 0,000$) siswa terdapat hubungan yang bermakna dengan status gizi siswa. Sedangkan besar uang saku ($p=0,459$), jumlah anggota keluarga ($p = 0,886$) dan aktivitas fisik ($p = 0,089$) tidak terdapat hubungan dengan status gizi siswa.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga dan kebiasaan makan siswa dengan status gizi siswa. Besar uang saku, jumlah anggota keluarga dan aktivitas fisik tidak terdapat hubungan dengan status gizi siswa. Disarankan kepada pihak sekolah agar menggiatkan kembali monitoring status gizi anak sekolah terutama siswa sekolah dasar untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan status gizinya. Hal ini dapat dilakukan melalui Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang telah ada.

Kata kunci : Faktor Sosial Ekonomi, Gaya Hidup, Status Gizi
Daftar Pustaka : 36 (1994-2010)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah adalah investasi bangsa, karena anak usia tersebut adalah generasi penerus bangsa. Tumbuh kembangnya anak usia sekolah yang optimal tergantung pemberian nutrisi dengan kualitas dan kuantitas yang benar. Masa tumbuh kembang tersebut pemberian nutrisi atau asupan zat gizi pada anak tidak selalu dapat dilaksanakan dengan sempurna. Banyak sekali masalah yang ditimbulkan dalam pemberian makan yang tidak benar dan menyimpang. Penyimpangan ini mengakibatkan gangguan pada banyak organ dan sistem tubuh anak (Judarwanto, 2006 : 3).

Anak usia sekolah memiliki masa pertumbuhan dan perkembangan fisik serta psikososial yang pesat. Anak sekolah merupakan sasaran strategis dalam perbaikan gizi masyarakat. Hal ini menjadi penting karena, anak sekolah merupakan generasi penerus tumpuan bangsa sehingga perlu dipersiapkan dengan baik kualitasnya, anak sekolah sedang mengalami pertumbuhan secara fisik dan mental yang sangat diperlukan guna menunjang kehidupannya di masa datang, guna mendukung keadaan tersebut di atas anak sekolah memerlukan kondisi tubuh yang optimal dan bugar, sehingga memerlukan status gizi yang baik, dan anak sekolah dapat dijadikan perantara dalam penyuluhan gizi pada keluarga dan masyarakat sekitarnya (Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat, 2001 : 1).

Salah satu indikator keberhasilan yang dapat dipakai untuk mengukur keberhasilan suatu bangsa dalam membangun sumberdaya manusia adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau Human Development Index (HDI). Berdasarkan IPM maka pembangunan sumber daya manusia Indonesia belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Pada tahun 2003, IPM Indonesia menempati urutan ke 112 dan 174. Sedangkan pada tahun 2004, IPM Indonesia menempati peringkat 111 dari 177 negara, yang merupakan peringkat lebih rendah dibandingkan peringkat IPM negara-negara tetangga. Rendahnya IPM ini dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan kesehatan penduduk Indonesia jauh dibawah negara-negara Asean lain seperti Filipina, Thailand, Singapura, Brunei Darussalam, dan Vietnam (Hamam, 2005 : 3)

Berdasarkan data Departemen kesehatan, kurang lebih 28,04% anak Indonesia mengalami ketidakcukupan gizi, termasuk anak-anak di kota besar. Hasil Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) pada tahun 2004, gizi baik pada anak usia sekolah dan remaja umur 5-17 tahun sebesar 74%, gizi kurang 18% dan gizi lebih sebesar 8%. Prevalensi gizi kurang paling tinggi pada anak usia sekolah dasar, yaitu sebesar 21%.

Secara nasional prevalensi kependekan pada anak umur 6-12 tahun adalah 35,6% yang terdiri dari 15,1% sangat pendek dan 20% pendek sementara prevalensi kekurusan pada anak umur 6-12 tahun adalah 12,2% terdiri dari 4,6 % sangat kurus dan 7,6% kurus dan secara nasional masalah kegemukan pada anak umur 6-12 tahun masih tinggi yaitu 9,2% atau masih di atas 5,0%. (Riskesdas, 2010 : 39).

Status gizi pada anak usia 6-18 tahun juga dilakukan penilaian yang sama dengan mengelompokkan menjadi tiga yaitu untuk anak usia 6-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-18 tahun. Secara nasional prevalensi anak pendek untuk ketiga kelompok masih tinggi yaitu di atas 30%, tertinggi pada kelompok anak 6-12 tahun (35,8%) dan terendah pada kelompok umur 16-18 tahun (31,2%). Prevalensi kurus pada kelompok anak 6-12 tahun dan 13-15 tahun hampir sama sekitar 11%, sedangkan pada kelompok anak 16-18 tahun adalah 8,9% (Riskesdas, 2010 : iv).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2007 menghasilkan berbagai peta masalah kesehatan, diantaranya berdasarkan gabungan hasil pengukuran Gizi Buruk dan Gizi Kurang menunjukkan bahwa sebanyak 19 provinsi mempunyai prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang diatas prevalensi nasional sebesar 18,4%. Secara Nasional prevalensi Status gizi penduduk umur 6-14 tahun (usia sekolah) untuk kategori kurus adalah 13,3% pada laki-laki dan 10,9% pada perempuan. Sedangkan prevalensi BB lebih pada laki-laki 9,5% dan perempuan 6,4%. Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi Kurus, baik pada Laki-laki maupun perempuan lebih tinggi dari angka nasional yaitu 15.5% dan 13.4%. Data status gizi berdasarkan indeks antropometri BB/U Sulawesi Selatan adalah gizi baik 73,1%, gizi kurang 12,5% dan gizi buruk 5,1 %.

Berdasarkan hasil pengukuran TB/U pada anak sekolah (6-12 tahun) provinsi Sulawesi Selatan terdapat 13,2% tergolong sangat pendek, 26,9% pendek dan 59,9% dalam kategori normal. Sementara tingkat kekurusan

berdasarkan pengukuran IMT/U di propinsi Sulawesi Selatan terdapat 4,2% sangat kurus, 8,4% kurus, 83,5% normal dan 3,9% gemuk berdasarkan hasil pengukuran tersebut prevalensi kependekan maupun kekurusan pada anak usia sekolah di atas prevalensi Nasional (Riskesdas, 2010 : 40-41).

Berdasarkan survey pemantauan status anak usia sekolah di Kabupaten Luwu tahun 2007 hasil deteksi anak usia sekolah hanya 9.124 (19,05%) anak dari 47.892 anak sekolah. Dimana dari 9.124 anak yang berhasil dideteksi berdasarkan pengukuran BB/U terdapat 4,2%, dengan status gizi buruk, 11,3% status gizi kurang, 73,5% status gizi normal/baik dan 10,9% dengan status gizi lebih, sementara data untuk anak usia sekolah tingkat kecamatan belum tersedia (Dinkes Luwu, 2008 : 10).

Status gizi anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi, faktor gaya hidup, faktor kognitif, faktor perilaku, faktor biologis dan faktor status kesehatan. (Brown et al, 2005 dan Shills et al, 2004 dalam Purnama. D, 2008 : 4).

Faktor sosial ekonomi seperti tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, daya beli keluarga, uang saku dan jumlah anggota keluarga berperan dalam menentukan timbulnya masalah gizi pada anak sekolah. Di samping faktor sosial ekonomi, sebagian besar penyebab gizi diduga oleh karena terjadinya intervensi dan modifikasi gaya hidup (lifestyle). Gaya hidup seperti aktivitas fisik, perilaku dan kebiasaan makan, kebiasaan merokok dan minum alkohol mempunyai hubungan yang erat terhadap status gizi (Brown et al, 2005 dan Shills et al, 2004 dalam Purnama. D, 2008 : 4).

Anak-anak yang berasal dari keluarga tingkat sosial ekonomi rendah sangat rawan terhadap gizi kurang dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi tinggi. Beberapa studi menunjukkan bahwa anak-anak yang kurang beruntung ini tinggi badan dan berat badan lebih pendek dan lebih kurus. Anak-anak yang menderita gizi kurang berpenampilan lebih pendek dengan bobot badan lebih rendah dibandingkan rekan-rekan yang sehat dan bergizi baik (Khomsan, 2010 : 11).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengambil lokasi penelitian di Sekolah Dasar Negeri (SDN) yang berhubungan dengan status gizi anak sekolah dasar, selain berstatus sekolah negeri yang merupakan salah satu alasan bagi peneliti mengambil penelitian di sekolah tersebut karena sebelumnya belum pernah ada penelitian mengenai hubungan antara faktor sosial ekonomi dan gaya hidup terhadap status gizi anak sekolah dasar di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dan faktor gaya hidup dengan status gizi anak sekolah dasar di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan faktor sosial ekonomi dan gaya hidup dengan status gizi anak sekolah dasar di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan faktor sosial ekonomi dan gaya hidup dengan status gizi anak sekolah dasar di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012 berdasarkan indeks BB/U.
- b. Menganalisis hubungan besar uang saku (uang jajan) perhari dengan status gizi anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012 berdasarkan indeks BB/U.
- c. Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012 berdasarkan indeks BB/U.
- d. Menganalisis hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012 berdasarkan indeks BB/U.
- e. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012 berdasarkan indeks BB/U

- f. Menganalisis hubungan kebiasaan makan dengan status gizi anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulo Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012 berdasarkan indeks BB/U.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam memahami dan mengkaji permasalahan anak sekolah yang berkaitan dengan status gizi.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan/informasi bagi guru dan pihak sekolah dalam peningkatan mutu dan status gizi siswa

c. Bagi Siswa

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada siswa akan pentingnya menjaga status gizi agar dapat memperoleh status gizi yang baik (normal).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Anak Sekolah Dasar

I. Defenisi Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Biasanya pertumbuhan anak putri lebih cepat dari pada putra. Anak sekolah biasanya banyak memiliki aktivitas bermain yang menguras banyak tenaga, dengan terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar, akibatnya tubuh anak menjadi kurus. Untuk mengatasinya harus mengontrol waktu bermain anak sehingga anak memiliki waktu istirahat cukup.

II. Masalah Gizi Anak Sekolah Dasar

Masalah gizi (malnutrition) adalah gangguan pada beberapa segi kesejahteraan perorangan dan atau masyarakat yang disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat gizi yang diperoleh dari makanan. Masalah pangan antara lain menyangkut ketersediaan pangan dan kerawanan konsumsi pangan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan dan adat/kepercayaan yang terkait dengan tabu makanan. Sementara, permasalahan gizi tidak hanya terbatas pada kondisi kekurangan gizi saja melainkan tercakup pula kondisi kelebihan gizi. Dengan kata lain, masih tingginya prevalensi kurang gizi di beberapa daerah dan meningkatnya

prevalensi obesitas yang dramatis di beberapa daerah yang lain akan menambah beban yang lebih kompleks dan harus dibayar mahal oleh bangsa Indonesia dalam upaya pembangunan bidang kesehatan, sumber daya manusia dan ekonomi (Hamam, 2005 : 2-3).

Firman Allah swt (Q.S Abasa : 24) berbunyi :

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ ۚ

Terjemahnya :

Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya
(Depag, 1971 : 1025)

Dalam ayat ini Allah swt menyuruh manusia untuk memperhatikan makanannya, bagaimana ia telah menyiapkan makanan yang bergizi yang mengandung protein, karbohidrat dan lain-lain, sehingga memenuhi kebutuhan hidupnya. Manusia dapat merasakan lezatnya makan dan minumannya yang juga menjadi pendorong bagi pemeliharaan tubuhnya sehingga tetap dalam keadaan sehat dan mampu menunaikan tugas yang dibebankan kepadanya (Depag, 2010 : 553)

Apabila anjuran dari Al-Qur'an itu dijabarkan secara ilmiah, maka makanan yang dianjurkan itu adalah hidangan atau menu sehat dan seimbang yaitu yang kualitasnya baik sesuai dengan pedoman Konsumsi Pangan Beragam, Bergizi, Seimbang, dan Aman (3B-A). Pada pangan 3B-A, angka 3 dimaksud dengan triguna makanan yaitu sumber karbohidrat (zat tenaga), sumber protein (zat pembangun), sumber vitamin dan mineral (zat pengatur). Sedang huruf B dimaksud dengan beragam, bergizi dan

berimbang. Terdapat tiga kata kunci dalam konsep gizi seimbang pada makanan (menu) 3 B yaitu :

- 1). Keseimbangan antara asupan (konsumsi) zat gizi dengan kebutuhan
- 2). Berimbang jumlahnya antar kelompok pangan (pangan pokok, lauk pauk, sayur dan buah).
- 3). Berimbang jumlahnya antar waktu makan

III. Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah

Awal usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah, dengan demikian anak-anak mulai masuk ke dalam dunia baru, dimana dia mulai banyak berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya, dan dia berkenalan dengan suasana dan lingkungan baru dalam kehidupannya. Hal ini tentu saja banyak mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Pengalaman-pengalaman baru, kegembiraan di sekolah, rasa takut terlambat tiba di sekolah, menyebabkan anak-anak ini sering menyimpang dari kebiasaan waktu makan yang sudah diberikan kepada mereka (Moehji, 2003 : 33).

Pada golongan usia ini, gigi susu sudah tanggal dan berganti gigi permanen. Anak sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai atau disebut konsumen aktif. Berbeda dengan umur sebelumnya yang masih tergantung pada orang tua yang menyediakan makanan. Anak sekolah biasanya mempunyai kebiasaan jajan makanan tinggi kalori yang rendah serat, sehingga sangat rentan terjadi kegemukan atau obesitas. Terlebih lagi jika tidak diimbangi aktifitas olah raga dan cenderung banyak duduk bermain game atau menonton TV.

Namun, umumnya anak usia ini banyak melakukan aktifitas jasmani sehingga membutuhkan energi tinggi. Kebutuhan energi anak usia 10-12 tahun lebih besar daripada sebelumnya karena pertumbuhan lebih cepat, terutama penambahan tinggi badan. Konsumsi jus sangat baik untuk anak usia ini mengingat aktifitas yang meningkat. Jus buah dan sayuran dapat memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral yang sangat mendukung pertumbuhan jasmani. Sebelum ke sekolah, anak perlu makan pagi yang cukup untuk menghindari hipoglikemia dan supaya lebih mudah menerima pelajaran. Anak usia ini juga perlu mempersiapkan berbagai perubahan hormonal yang akan terjadi saat menjelang dewasa.

Kebutuhan gizi anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan. Anak laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas fisik, sehingga membutuhkan energi yang lebih banyak. Selain itu, anak laki-laki akan mengalami perubahan suara, pertumbuhan rambut di beberapa bagian tubuh, dan timbul keinginan untuk tampil lebih dewasa. Peristiwa itu juga membutuhkan nutrisi yang lebih lengkap. Masa ini merupakan persiapan masa akhir balik dari pertumbuhan manusia.

Sementara itu, anak perempuan biasanya sudah mulai haid sehingga membutuhkan protein dan zat besi yang lebih banyak. Anak perempuan yang sudah menstruasi, akan mengalami perubahan siklus hormonal yang terjadi setiap bulan. Selain zat besi, zat gizi yang banyak dibutuhkan adalah vitamin C yang juga berperan banyak untuk meningkatkan anti bodi. Demikian juga dengan vitamin E yang berfungsi untuk memelihara kulit.

Pola hidangan makan sehari-hari yang dianjurkan untuk usia ini adalah makanan seimbang yang terdiri dari bahan berikut

1. Sumber zat tenaga, misalnya nasi, roti, mie, bihun, jagung, ubi, singkong, tepung-tepungan, gula, dan minyak
2. Sumber zat pembangunan, misalnya ikan, telur, ayam, daging, susu, kacang-kacangan, tahu, tempe, dan oncom.
3. Sumber zat pengatur, misalnya sayur-sayuran dan buah-buahan berwarna hijau dan kuning.

B. Tinjauan Umum Tentang Gizi

Gizi atau juga disebut nutrisi adalah ilmu yang mempelajari perihal makanan serta hubungannya dengan kesehatan. Ilmu pengetahuan tentang gizi membahas sifat-sifat nutrient (zat-zat gizi) yang terkandung dalam makanan, pengaruh metaboliknya serta akibat yang timbul bila terdapat kekurangan (ketidakkucupan) zat gizi (Francin Paath dkk, 2004: 4).

Gizi adalah bahan makanan yang mengandung zat-zat tertentu yang diperlukan oleh tubuh manusia dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Dengan demikian, kehidupan manusia di dunia ini tidak akan berlangsung lebih lama apabila tidak tersedia bahan makanan. Disamping itu makanan merupakan kepentingan yang utama bagi kelangsungan hidup manusia, Allah swt menyediakan berbagai bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia.

Sesuai dengan firman Allah swt dalam Q.S Al-An'am ayat 95 yang berbunyi :

﴿ إِنَّ اللَّهَ فَالِقُ الْحَبِّ وَالنَّوَى ۖ يُخْرِجُ الْحَيَّ مِنَ الْمَيِّتِ وَيُخْرِجُ الْمَيِّتَ مِنَ الْحَيِّ ۚ ذَٰلِكُمْ اللَّهُ فَأَنَّى تُؤْفَكُونَ ۝ ﴾

Terjemahnya :

Sesungguhnya Allah menumbuhkan butir tumbuh-tumbuhan dan biji buah-buahan. Dia mengeluarkan yang hidup dari yang mati dan mengeluarkan yang mati dari yang hidup. (yang memiliki sifat-sifat) demikian ialah Allah, Maka mengapa kamu masih berpaling? (Depag, 1971 : 203).

Dalam ayat di atas, Allah swt menjelaskan bahwa semua kehidupan tercipta karena adanya pencipta kehidupan. Allah mengembangkan segala macam tumbuh-tumbuhan dari benih-benih kehidupan, baik yang berbentuk butiran-butiran ataupun biji-bijian. Diwujudkan demikian adalah dengan maksud agar mudah dipahami oleh manusia. Semua itu berkembang biak menurut hukum sebab dan akibat yang telah ditentukan oleh Allah swt (Depag, 2010 : 187).

Kebutuhan manusia akan bahan makanan dimana Allah swt telah menciptakan untuk pertumbuhan dan perkembangan hidup manusia baik yang berupa butiran, tumbuh-tumbuhan, biji-bijian, daun-daunan semua itu diciptakan oleh Allah swt untuk dinikmati oleh manusia.

Pada umumnya pangan atau makanan tidak hanya tersusun dari protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan air tetapi juga terdiri atas berbagai zat kimia lain yang sudah berada dalam makanan secara alami maupun yang sengaja ditambahkan. Dengan kemajuan ilmu dan teknologi, berbagai jenis makanan dapat dibuat lebih tahan lama, lebih menarik dalam penampilan bentuk dan warna, lebih enak, serta lebih praktis bagi konsumen. Ternyata hal-hat tersebut

diatas menjadi kurang berarti apabila makanan tersebut tidak aman untuk dikonsumsi.

Berikut ini zat-zat gizi penting yang perlu mendapat perhatian dalam konsumsi makanan anak :

1. Energi : banyak dibutuhkan dalam jumlah relatif besar dibandingkan dengan orang dewasa karena digunakan untuk mendukung pertumbuhan yang pesat. Pada tahun-tahun pertama, kebutuhan energi mencapai 100-200 kkal/kg BB (kilokalori/kilogram Berat Badan). Sedangkan tiga tahun berikutnya, kebutuhan energi berkurang sebanyak 10 kkal/kgBB (Almatsier, 2009 : 132)
2. Protein : merupakan sumber asam amino esensial, diperlukan sebagai zat pembangun yang digunakan untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum, enzim, hormon dan antibodi. Protein juga untuk proses regenerasi sel, memelihara keseimbangan cairan tubuh, dan sebagai cadangan sumber energi (Almatsier, 2009 : 77)
3. Lemak : merupakan sumber kalori karena setiap 1 g lemak bila dipecah akan menghasilkan 9 kkal. Lemak juga dibutuhkan sebagai pelarut vitamin A, D, E, K serta sebagai sumber lemak esensial yang dibutuhkan untuk memelihara kesehatan kulit (Almatsier, 2009 : 50)
4. Karbohidrat : dibutuhkan sebagai sumber kalori. Setiap 1 g karbohidrat bila dipecah menghasilkan 4 kkal. Pada ASI dan sebagian besar makanan formula bayi, mengandung 40-50% karbohidrat dalam bentuk laktosa,

berfungsi membantu pembentukan flora usus besar yang bersifat asam guna meningkatkan absorpsi kalsium (Almatsier, 2009 : 28)

Makan makanan yang beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya, dalam pelajaran ilmu gizi biasa disebut triguna makanan yaitu makanan yang mengandung zat tenaga, pembangun dan zat pengatur. Apabila terjadi kekurangan atas kelengkapan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi makan makanan yang beraneka ragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. (Istiqomatunnisa, 2008 : 2).

Makanan sumber zat tenaga antara lain: beras, jagung, gandum, ubi kayu, ubi jalar, kentang, sagu, roti dan mie. Minyak, margarin dan santan yang mengandung lemak juga dapat menghasilkan tenaga. Makanan sumber zat tenaga menunjang aktivitas sehari-hari. Makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan yang berasal dari hewan adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan, seperti keju. Zat pembangun berperan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan seseorang. Makanan sumber zat pengatur adalah semua sayur-sayuran dan buah-buahan. Makanan ini mengandung berbagai vitamin dan mineral, yang berperan untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh (Istiqomatunnisa, 2008 : 3).

C. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi

I. Pengertian Status Gizi

Status gizi (nutrition status) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa, dkk, 2001:18). Status gizi dapat diartikan juga sebagai keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan atas status gizi kurang, baik, atau lebih (Almatsier, 2001:3)

Kelompok rentan gizi adalah suatu kelompok didalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatannya atau rentan karena kekurangan gizi. Pada kelompok-kelompok umur tersebut berada pada suatu siklus pertumbuhan atau perkembangan yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari kelompok umur yang lain (Notoatmodjo, 2003 : 202).

Kelompok-kelompok rentan gizi terdiri dari (Notoatmodjo, 2007 : 229):

1. Kelompok bayi : 0-1 tahun
2. Kelompok dibawah 5 tahun (balita) : 1-5 tahun
3. Kelompok anak sekolah : 6-12 tahun
4. Kelompok remaja : 13-20 tahun
5. Kelompok ibu hamil dan menyusui.
6. Kelompok usia lanjut

Pada umumnya kelompok umur anak sekolah mempunyai kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan kesehatan anak balita. Masalah-masalah yang timbul pada kelompok ini antara lain berat badan rendah, defisiensi Fe, dan defisiensi vitamin E. Masalah ini timbul karena umur ini anak sangat aktif bermain dan banyak kegiatan, baik di sekolah maupun di lingkungan rumah/tetangganya. Di pihak lain anak kelompok ini kadang-kadang nafsu makan mereka menurun sehingga konsumsi makanan tidak seimbang dengan kalori yang diperlukan (Notoatmojo, 2007 : 232).

Pertumbuhan pada kelompok umur anak sekolah juga sangat pesat kemudian kegiatan-kegiatan jasmani termasuk olahraga juga pada kondisi puncaknya. Oleh sebab itu, apabila konsumsi makanan tidak seimbang dengan kebutuhan kalori untuk pertumbuhan dan kegiatan-kegiatannya maka akan terjadi defisiensi yang akhirnya dapat menghambat pertumbuhannya (Notoatmojo, 2003 : 205).

II. Klasifikasi Status Gizi

Dalam menentukan klasifikasi status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut *reference*. Ukuran antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah WHO-NHCS. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan dalam pemantauan status gizi (PSG) tahun 1999 menggunakan baku rujukan World Health Organization-National Centre for Health Statistics (WHO-NHCS). Pada Loka Karya Antropometri tahun 1975 telah diperkenalkan baku Harvard. Berdasarkan Semi Loka Antropometri,

Ciloto, 1991 telah direkomendasikan baku rujukan WHO-NHCS (Gizi Indonesia, Vol. XV No 2 tahun 1990 dalam Supariasa dkk, 2001 : 73).

Berdasarkan Baku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi 4 (Supariasa dkk, 2001 : 73) yaitu

a). Gizi Lebih untuk over weight, termasuk kegemukan dan Obesitas

Status gizi lebih berkaitan dengan konsumsi makanan yang melebihi dari yang dibutuhkan terutama konsumsi lemak yang tinggi dan makanan dari gula murni (Djaeni Ahcmad, 2000 : 27). Dampak gizi lebih Obesitas (gizi lebih) jika tidak teratasi akan berlanjut sampai remaja dan dewasa, hal ini akan berdampak tingginya kejadian berbagai penyakit infeksi (Pudjiadi S, 2001 : 145). Pada orang dewasa tampak dengan semakin meningkatnya penyakit degeneratif seperti jantung koroner, diabetes melitus, hipertensi dan penyakit hati (Almatsiar S, 2001 : 308).

b). Gizi Baik untuk well nourished.

Keadaan tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara konsumsi dan penggunaan gizi oleh tubuh (adequat). Status gizi baik atau biasanya disebut status gizi normal, merupakan tingkat kesehatan dimana keadaan kesehatan seseorang, ditinjau dari sisi kecukupan gizinya berada pada kondisi yang normal (Supariasa dkk, 2001).

c). Gizi Kurang untuk under weight yang mencakup mild dan moderate PCM (Protein Calori Malnutrition).

Status gizi kurang pada dasarnya merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan asupan energi dan protein dalam waktu tertentu (DepKes RI, 2002 : 2). Pertumbuhan fisik terhambat (anak akan mempunyai tinggi badan lebih pendek), perkembangan mental dan kecerdasan terhambat, daya tahan anak menurun sehingga anak mudah terserang penyakit infeksi (Depkes RI, 2002 : 8).

- d). Gizi Buruk untuk sever PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwasiokor dan kwashiorkor.

Bila kondisi gizi kurang berlangsung lama maka akan berakibat semakin berat kekurangannya, dalam keadaan ini dapat menjadi gizi buruk (DepKes RI, 2000 : 6). Dampak gizi buruk akan mempengaruhi banyak organ dan sistem organ yang akan merusak sistem pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme maupun pertahanan mekanik. Dampak selanjutnya dapat terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan mental serta penurunan skor tes IQ (Pudjiadi S, 2001 : 134). Penurunan fungsi otak berpengaruh terhadap kemampuan belajar, kemampuan anak bereaksi terhadap rangsangan dari lingkungannya dan perubahan kepribadian anak (Moehji, 2003 : 10).

Dibawah ini akan di uraikan beberapa klasifikasi yang umum digunakan (Supariasa dkk, 2001 : 73-75) yaitu

1. Klasifikasi Gomes

Baku yang digunakan oleh Gomes adalah baku rujukan Harvard. Indeks yang digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U). Sebagai baku patokan digunakan persentil 50. Gomes mengklasifikasikan status gizi atau KEP yaitu normal, ringan, sedang dan berat. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1.
Klasifikasi KEP Menurut Gomes

Kategori (Derajat KEP)	BB/U (%)
0 = Normal	$\geq 90\%$
1 = Ringan	89-75%
2 = Sedang	74-60%
3 = Berat	$< 60\%$

Sumber : Gibsons Rosalind, 1990 dalam Supariasa, 2001 : 73

2. Klasifikasi Kualitatif Menurut Wellcome Trust

Penentuan klasifikasi menurut Wellcome Trust dapat dilakukan dengan mudah. Hal ini dikarenakan tidak memerlukan pemeriksaan klinis maupun laboratorium. Penentuan dapat dilakukan oleh tenaga paramedis setelah diberikan latihan yang cukup. Baku rujukan yang digunakan adalah baku Harvard. Klasifikasi status gizi menurut Wellcome Trust dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2.2
Klasifikasi Status Gizi Menurut Wellcome Trust

Berat Badan (%)	Edema	
	Tidak Ada	Ada
$\geq 60\%$	Gizi Kurang	Kwashiorkor
$< 60\%$	Marasmus	Marasmus-Kwashiorkor

Sumber : Solihin Pudjiati, 1997 dalam Supriasa dkk, 2001 : 74

3. Klasifikasi Menurut Waterlow

Waterlow membedakan antara penyakit KEP yang terjadi akut dan kronis. Waterlow berpendapat bahwa deficit berat badan terhadap tinggi badan mencerminkan gangguan gizi yang akut dan menyebabkan keadaan wasting (kurus-kering). Defisit tinggi menurut umur akan menimbulkan anak menjadi pendek stunting untuk umurnya. Klasifikasi status gizi menurut Waterlow dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3
Klasifikasi Status Gizi Menurut Waterlow

Kategori	Stunting (TB/U)	Wasting (BB/TB)
0	$> 95\%$	$> 90\%$
1	90-95%	80-90%
2	85-89%	70-80%
3	$< 85\%$	$< 70\%$

Sumber : Solihin Pudjiati, 1996 dalam Supriasa dkk, 2001 : 74

4. Klasifikasi Jelliffe

Indeks yang digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U). Pengkategoriannya yaitu kategori I, II, III dan IV. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4
Klasifikasi KEP Menurut Jelliffe

Kategori (Derajat KEP)	BB/U (%)
KEP I	80-90
KEP II	70-80
KEP III	60-70
KEP IV	< 60

Sumber : Rekso Dikusumo dkk, 1988/1989 dalam Supariasa dkk, 2001: 75

5. Klasifikasi Bengoa

Bengoa mengklasifikasikan KEP menjadi 3 kategori yaitu kategori I, II, dan III. Indeks yang digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U). Klasifikasi KEP menurut Bengoa dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 2.5
Klasifikasi KEP Menurut Bengoa

Kategori (Derajat KEP)	BB/U (%)
KEP I	76-90
KEP II	61-75

KEP III	Semua penderita edema
---------	-----------------------

Sumber : Rekso Dikusumo, 1988/1989 dalam Supariasa dkk, 2001 : 75

6. Klasifikasi Menurut Rekomendasi Lokakarya Antropometri 1975 serta Puslitbang Gizi 1978

Klasifikasi status gizi menurut rekomendasi Lokakarya Antropometri 1975 dan Puslitbang Gizi 1978 dapat dilihat pada tabel 2.6.

Tabel 2.6
Klasifikasi Status Gizi Menurut Rekomendasi
Lokakarya Antropometri 1975 dan Puslitbang Gizi 1978

Kategori	BB/U	TB/U	LLA/U	BB/TB	LLA/TB
Gizi Baik	80-100	95-100	85-100	90-100	85 – 100
Gizi Kurang	60 - < 80	85 - < 95	70 - < 85	70 - < 90	75 - < 85
Gizi Buruk	< 60	< 85	< 70	< 70	< 75

Sumber : Djumadinas Abunain , tahun 1990 dalam Supariasa dkk, 2001 : 75

III. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dibedakan menjadi penilaian secara langsung dan tidak langsung menurut Supariasa dkk (2001 : 18-21) :

- a. Penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan (Supariasa dkk, 2001 : 18)

1. Antropometri

Antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Sedangkan antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat keseimbangan asupan protein dan energi (Supariasa dkk, 2001 : 19).

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode untuk menilai status gizi berdasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi, seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Supariasa dkk, 2001 : 19).

3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot (Supariasa dkk, 2001 : 19)

4. Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melibatkan kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan (Supariasa dkk, 2001 : 20)

b. Penilaian status gizi secara tidak langsung menurut Supariasa dkk (2001 : 20) dapat dilakukan dengan:

1. Survey Konsumsi Makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat dan gizi yang dikonsumsi. Kesalahan dalam survey makanan bisa disebabkan oleh perkiraan yang tidak tepat dalam menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi balita, kecenderungan untuk mengurangi makanan yang banyak dikonsumsi dan menambah makanan yang sedikit dikonsumsi (The Flat Slope Syndrome), membesar-besarkan konsumsi makanan yang bernilai sosial tinggi, keinginan melaporkan konsumsi vitamin dan mineral tambahan kesalahan dalam mencatat (food record) (Supariasa dkk, 2001 : 20).

2. Statistik Vital

Yaitu dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian karena penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi (Supariasa dkk, 2001 : 20).

3. Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi antara beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dan keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain (Supariasa dkk, 2001 : 21).

IV. Parameter Penelitian Status Gizi Anak Sekolah

Parameter penilaian status gizi adalah ukuran yang menjadi patokan dalam menentukan status gizi seseorang. Parameter yang dapat digunakan dalam menilai status gizi anak pada umumnya menggunakan pengukuran antropometri.

Antropometri

Menurut Supariasa, Bakri dan Fajar (2001 : 36) mengatakan bahwa antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Ukuran tubuh seperti berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan tebal lemak di bawah kulit.

Depkes RI tahun 2002 mengatakan bahwa untuk pemantauan status gizi standar penentuan yang digunakan direkomendasikan baku antropometri yang digunakan di Indonesia adalah baku World Health Organization-National Center for Health Statistics.

Dalam penelitian status gizi, khususnya untuk keperluan klasifikasi diperlukan ukuran baku (reference). Standar Antropometri WHO 2004 diperkenalkan oleh WHO sebagai standar antropometri untuk anak dan remaja di dunia.

Klasifikasi status gizi anak dan remaja menurut WHO 2004 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.7
Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB
Standar Baku Antropometri WHO-NCHS

No	Indeks yang Dipakai	Batas Pengelompokan	Sebutan Status Gizi
1	BB/U	$< -3 \text{ SD}$ $- 3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$ $- 2 \text{ s/d } +2 \text{ SD}$ $> +2 \text{ SD}$	Gizi buruk Gizi kurang Gizi baik Gizi lebih
2	TB/U	$< -3 \text{ SD}$ $- 3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$ $- 2 \text{ s/d } +2 \text{ SD}$ $> +2 \text{ SD}$	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi
3	BB/TB	$< -3 \text{ SD}$ $- 3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$ $- 2 \text{ s/d } +2 \text{ SD}$ $> +2 \text{ SD}$	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk

Sumber : Depkes RI 2004.

Klasifikasi di atas berdasarkan indeks antropometri yang dibedakan atas :

1. Berat Badan / Umur

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang

salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Supariasa dkk, 2001 : 38).

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Masa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena serangan penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi dan lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (current nutritional status) (Supariasa dkk, 2002 : 56).

Status gizi ini diukur sesuai dengan berat badan terhadap umur dalam bulan yang hasilnya kemudian dikategorikan. Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran

dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan gambaran keadaan kini. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu.

Kebaikan dari indeks BB/U yaitu baik untuk mengukur status gizi akut/kronis, berat badan dapat berfluktuasi, sangat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil. Sedangkan kelemahannya yaitu umur sering sulit ditaksir secara tepat (Supariasa dkk, 2001 : 72).

2. Tinggi Badan / Umur

Depkes RI tahun 2004 menyatakan bahwa status gizi ini diukur sesuai dengan tinggi badan terhadap umur dalam bulan yang hasilnya kemudian dikategorikan. Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur. Keadaan indeks ini pada umumnya memberikan gambaran keadaan lingkungan yang tidak baik, kemiskinan dan akibat tidak sehat yang menahun.

Pada keadaan normal tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Tinggi badan kurang sensitive terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Indeks ini menggambarkan

status gizi masa lalu dan lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi (Supariasa, dkk, 2002 : 58).

Kebaikan dari indeks TB/U yaitu baik untuk menilai gizi masa lampau, ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawah. Sedangkan kelemahannya yaitu tinggi badan tidak cepat naik bahkan tidak mungkin turun, pengukuran relative sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak sehingga diperlukan 2 orang untuk melakukannya, dan ketepatan umur sulit (Supariasa dkk, 2001 : 72).

3) Berat Badan / Tinggi Badan

Status gizi ini diukur sesuai dengan berat badan terhadap tinggi badan yang hasilnya kemudian dikategorikan. Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan mengarah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu (Supariasa, dkk, 2002 : 58).

Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi. Penggunaan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB merupakan indikator status gizi untuk melihat adanya gangguan fungsi pertumbuhan dan komposisi tubuh (Khumaidi, 1994).

Kebaikan dari indeks BB/TB yaitu tidak memerlukan data umur, dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, kurus). Sedangkan kelemahannya yaitu membutuhkan 2 macam alat ukur, pengukuran

relatif lebih lama, membutuhkan 2 orang untuk melakukannya (Supriasa dkk, 2001 : 72).

Menurut Soekirman (2000) mengatakan bahwa interpretasi dari keadaan gizi anak dengan indikator BB/U, TB/U dan BB/TB yang digunakan pada survei khusus, menjadikan kesimpulan bisa lebih tajam. Kesimpulan dari penilaian tersebut dapat dilihat pada Tabel berikut ini.

Tabel. 2.8
Indikator BB/U, TB/U dan BB/TB

INDIKATOR			KESIMPULAN
BB/U	TB/U	BB/TB	
Rendah	Rendah	Normal	Keadaan gizi anak saat ini baik, tetapi anak tersebut mengalami masalah kronis. BB anak proporsional dengan TB.
Normal	Rendah	Lebih	Anak mengalami masalah gizi kronis dan pada saat ini anak menderita kegemukan (Overweight) karena BB lebih dari proporsional terhadap TB
Rendah	Rendah	Rendah	Keadaan gizi anak saat ini baik, tetapi anak tersebut mengalami masalah kronis. BB anak proporsional dengan TB.

Normal	Normal	Normal	Keadaan gizi anak baik pada saat ini dan masa lalu.
Rendah	Normal	Rendah	Anak mengalami kurang gizi yang berat (kurus).
Normal	Normal	Rendah	Keadaan gizi anak secara umum baik tetapi berat badannya kurang proporsional terhadap TB-nya karena tubuh anak jangkung.

Sumber : Soekirman 2000

D. Tinjauan Umum Tentang Faktor Sosial Ekonomi Dan Gaya Hidup Terhadap Status Gizi

I. Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Status Gizi

Pengertian sosial ekonomi jarang dibahas secara bersamaan. Pengertian sosial dan pengertian ekonomi sering dibahas secara terpisah. Pengertian sosial dalam ilmu sosial menunjuk pada objeknya yaitu masyarakat. Sedangkan pada departemen sosial menunjukkan pada kegiatan yang ditunjukkan untuk mengatasi persoalan yang dihadapi oleh masyarakat dalam bidang kesejahteraan yang ruang lingkup pekerjaan dan kesejahteraan sosial.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata sosial berarti segala sesuatu yang berkenaan dengan masyarakat (Ali, 2003 : 335). Sedangkan dalam konsep sosiologi, manusia sering disebut sebagai makhluk sosial yang artinya manusia tidak dapat hidup wajar tanpa adanya bantuan orang

lain disekitarnya. Sehingga kata sosial sering diartikan sebagai hal-hal yang berkenaan dengan masyarakat. Sosial adalah segala sesuatu yang mengenai masyarakat (Pius dan Dahlan, 2001 : 718).

Sementara istilah ekonomi sendiri berasal dari kata Yunani yaitu “oikos” yang berarti keluarga atau rumah tangga dan “nomos” yaitu peraturan, aturan, hukum. Maka secara garis besar ekonomi diartikan sebagai aturan rumah tangga atau manajemen rumah tangga.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, ekonomi berarti ilmu yang mengenai asas-asas produksi, distribusi dan pemakaian barang-barang serta kekayaan (seperti keuangan, perindustrian dan perdagangan) (Ali, 2003 : 58). Keadaan sosial ekonomi setiap orang itu berbeda-beda dan bertingkat, ada yang keadaan sosial ekonominya tinggi, sedang, dan rendah. Ekonomi adalah segala usaha manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mencapai kemakmuran hidupnya, pengaturan rumah tangga (Pius dan Dahlan, 2001 : 131). Sosial ekonomi adalah suatu konsep, dan untuk mengukur sosial ekonomi keluarga harus melalui variabel-variabel pendapatan keluarga, tingkat pendidikan dan pekerjaan (Notoatmodjo, 2005 : 68).

Masalah-masalah sosial dapat diartikan sebagai sesuatu kondisi yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan sebagian besar warga masyarakat dan merupakan sesuatu yang tidak di inginkan atau tidak disukai akan tetapi dirasakan perlu untuk diatasi atau diperbaiki. Sementara data ekonomi meliputi pekerjaan, pendapatan keluarga, kekayaan, pengeluaran dan harga

makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musim. Disamping itu, berbagai faktor sosial ekonomi ikut mempengaruhi pertumbuhan anak. Faktor sosial ekonomi tersebut antara lain pendidikan, pekerjaan, teknologi, budaya dan pendapatan keluarga. Faktor tersebut akan berinteraksi satu dengan lainnya sehingga akan mempengaruhi masukan zat gizi dan infeksi penyakit (Supariasa dkk, 2001 : 33).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka sosial ekonomi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat, antara lain sandang, pangan, perumahan, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain.

Keadaan sosial ekonomi yang rendah pada umumnya berkaitan erat dengan berbagai masalah kesehatan yang dihadapi, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan dan ketidaktahuan dalam mengatasi berbagai masalah tersebut (Effendy, 1998 : 39).

Menurut Notoatmodjo (2005 : 69), keadaan sosial ekonomi merupakan aspek sosial budaya yang sangat mempengaruhi status kesehatan dan juga berpengaruh padapola penyakit, bahkan juga berpengaruh pada kematian, misalnya obesitas lebih banyak ditemukan pada golongan masyarakat yang berstatus ekonomi tinggi, dan sebaliknya, malnutrisi lebih banyak ditemukan di kalangan yang berstatus ekonominya rendah.

Kondisi sosial-ekonomi yang baik memberi kemungkinan agar kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi. Yang dimaksud dengan terpenuhinya kebutuhan gizi adalah tersedianya berbagai zat yang diperlukan untuk

mempertahankan stabilitas fungsi-fungsi tubuh, dan sekaligus untuk kebutuhan pertumbuhan badan si anak; seperti misalnya kalori, karbohidrat, protein, lemak, vitamin, kalsium dan mikronutrien.

Faktor sosial ekonomi dalam penelitian ini lebih diarahkan kepada individu mencakup pengetahuan gizi, uang jajan, jumlah anggota keluarga.

1. *Pengetahuan Gizi*

Menurut Notoadmodjo tahun 1993, pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapat setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Ada 6 tahap pengetahuan yaitu memahami (know), comprehension, aplikasi (aplication), analisis (analysis), sintesis (syntesis) dan evaluasi (evaluation).

Dalam Firman Allah swt (Q.S Al Mujaadilah : 11) berbunyi :

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِذَا قِيْلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوْا فِى الْمَجٰلِسِ فَاَفْسَحُوْا
يَفْسَحِ اللّٰهُ لَكُمْ ۖ وَاِذَا قِيْلَ اَنْشُرُوْا فَاَنْشُرُوْا يَرْفَعِ اللّٰهُ الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا مِنْكُمْ
وَالَّذِيْنَ اٰتُوْا الْعِلْمَ دَرَجٰتٍ ۚ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ

Terjemahnya :

Hai orang-orang beriman apabila kamu dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", Maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", Maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan (Depag, 1971 : 910).

Ayat di atas tidak menyebut secara tegas bahwa Allah swt akan meninggikan derajat orang yang berilmu tetapi menegaskan bahwa

mereka memiliki derajat-derajat yaitu lebih tinggi daripada sekedar beriman. Yang dimaksud yang akan diberi ilmu pengetahuan adalah mereka yang beriman dan menghiasi diri mereka dengan ilmu pengetahuan. Ilmu yang dimaksud oleh ayat di atas bukan saja ilmu agama, tetapi ilmu apapun yang bermanfaat (Quraish Shihab, 2002 : 491).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang lebih akan ditinggikan beberapa derajat dibanding mereka yang tidak berilmu pengetahuan. Orang berilmu pengetahuan berarti menguasai ilmu dan memiliki kemampuan untuk mendapatkan dan menjelaskannya. Untuk mendapatkan ilmu pengetahuan diperlukan antara lain adanya sarana tertentu, yaitu yang disebut “berpikir”. Jelasnya berpikir pada dasarnya merupakan suatu proses untuk mendapatkan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu, apabila di dalam Al-Qur’an sering-sering disebut dengan kata-kata “berpikir” atau “berpikirlah” dan sebagainya. Dalam arti langsung maupun dalam arti sindiran dapat kita artikan juga sebagai perintah untuk mencari atau menguasai ilmu pengetahuan. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang rendah cenderung memilih makanan dari segi penampilan makanan yang dilihatnya dibanding memperhatikan nilai gizi dari makanan. Salah satu faktor penting dalam masalah kurang gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan gizi yang sangat umum untuk diketahui diantaranya berupa pengetahuan tentang sumber dan fungsi makanan, cara memiliki dan mengolah makanan, susunan makanan, cara penyajian makanan yang efisien serta menilai kesehatan yang dilihat dari sudut pandang gizi. Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi rendah cenderung memilih makanan dari segi penampilan makanan yang dilihatnya. Pengetahuan tentang pemilihan makanan yang sehat dapat dijadikan sebagai faktor predisposisi yang diambil untuk hidup sehat.

Pengetahuan gizi seseorang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi konsumsi pangan dan status gizinya, demikian juga pada keluarga yang mempunyai pengetahuan tentang kebutuhan tubuh akan gizi, ia akan dapat menentukan jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi seseorang didukung dari latar belakang pendidikannya. Rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menerima informasi dan penanganan masalah gizi dan kesehatan sekalipun di daerah tempat tinggalnya banyak tersedia bahan makanan (sayuran dan buah) serta pelayanan kesehatan yang memadai yang dapat menyampaikan informasi tentang bagaimana mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi.

2. Uang Saku (Uang Jajan)

Pada anak yang memiliki uang saku, Insel (2006) dalam Mardatillah (2008) menyatakan bahwa remaja yang telah diberi kepercayaan untuk mengelola uang sakunya sendiri cenderung memiliki

kebebasan untuk mengatur sendiri keuangannya dan cenderung lebih bebas untuk menentukan apa yang dimakan.

Menurut Sulistyarini (1993), rata-rata uang saku yang diterima dialokasikan untuk makanan sebesar 34,7 %, untuk bukan makanan 60,7 % dan sisanya 4,6 %. Alokasi uang saku yang dikeluarkan bukan untuk makanan tetapi untuk transportasi, membeli hadiah, buku dan pakaian.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Widjayanti (1989) tentang alokasi uang saku pada siswa sekolah di Bogor menyimpulkan bahwa semakin besar pendapatan keluarga maka semakin besar uang saku yang diterima oleh anak. Peluang anak menjadi konsumen makanan sesungguhnya sangat ditentukan oleh daya beli orang tua anak, karena keputusan konsumsi untuk anak sangat dipengaruhi oleh daya beli.

3. Pendapatan Keluarga

Menurut Berg (1986) dalam Yusrisal 2008 : 13, pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan, ada hubungan erat antara pendapatan dan gizi didorong oleh pengaruh yang menguntungkan dari pendapatan yang meningkat bagi perbaikan kesehatan dan masalah keluarga lainnya yang berkaitan dengan keadaan gizi hampir umum terhadap semua tingkat pertambahan pendapatan, juga jelas kalau rendahnya peningkatan pendapatan orang miskin dan lemahnya daya beli masyarakat telah tidak memungkinkannya untuk mengatasi kebiasaan makan dan cara-cara yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif, terutama untuk anak-anak.

Dalam Firman Allah swt (Q.S Thaahaa : 81) berbunyi :

كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَلَا تَطْغَوْا فِيهِ فَيَحِلَّ عَلَيْكُمْ غَضَبِي وَمَنْ
سَحَّلَ عَلَيْهِ غَضَبِي فَقَدْ هَوَىٰ ﴿٨١﴾

Terjemahnya :

Makanlah di antara rezeki yang baik yang telah Kami berikan kepadamu, dan janganlah melampaui batas padanya, yang menyebabkan kemurkaan-Ku menimpamu. dan Barangsiapa ditimpa oleh kemurkaan-Ku, Maka Sesungguhnya binasalah ia (Depag, 1971 : 485)

Berdasarkan ayat di atas “makanlah di antara rezeki yang baik yang telah kami berikan kepadamu”. Dengan demikian Allah swt mempersilahkan memakan rezeki yang baik yang telah dianugerahkan Allah swt. Rezeki yang baik adalah yang halal lagi enak rasanya, terimalah itu dengan rasa syukur kepada Allah swt. “ Dan janganlah melampaui batas padanya”. Melampaui batas disini dalam arti bersewenag-wenang dengan rezeki yang diberikan ialah apabila dikumpulkan dengan loba dan rakus, sehingga tidak mengingat agar orang lainpun mendapat juga. Atau menjadi bakhil, tidak suka memberi kepada orang yang kekurangan atau karena loba dan tamak ingin hendak mempunyai apa yang ada ditangan orang lain. “Yang akan menyebabkan kemurkaan padamu”. Di sini Allah swt memperingatkan bahwa orang yang bersewenag-wenang, ingin menguasai untuk diri sendiri rezeki yang diberikan Allah swt, sehingga tidak peduli lagi kepada kepentingan orang lain adalah suatu perangai buruk yang akan menimbulkan kemurkaan Allah swt (Hamka, 1965 : 4465).

Dengan bekerja dan berusaha maka Allah swt akan mendatangkan rezeki dan mencatat usaha itu sebagai amal kebaikan. Tatkala kita ditawari kerja jangan memimpikan uang yang banyak, sebab akan menurunkan semangat kerja ketika pada akhirnya sedikit yang kita dapatkan. Orang yang senantiasa bekerja keras tidak punya waktu memikirkan berapa penghasilan yang diterimanya hari ini. Pendapatan dan penghasilan yang cukup akan lebih membantu bagi mereka sehingga dapat mencukupi kebutuhan hidup keluarga.

Pendapatan adalah jumlah penghasilan keluarga setiap bulan dari pekerjaan utama maupun tambahan (dalam rupiah) sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan isi Surat Keputusan (SK) Gubernur Sulawesi mengenai Upah Minimum Provinsi (UMP) yang berlaku untuk provinsi Sulawesi Selatan yaitu Rp 1.200.000/bulan. Jika penghasilan sebuah keluarga dibawah rata-rata UMP yang telah ditetapkan maka keluarga tersebut dikategorikan keluarga tidak mampu atau keluarga prasejahtera.

4. Jumlah Anggota Keluarga Keluarga

Kemiskinan sebagai salah satu determinan sosial ekonomi merupakan penyebab gizi kurang yang pada umumnya menduduki posisi pertama. Keluarga miskin akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanannya jika yang diberi makan jumlahnya sedikit. Pangan yang tersedia pada sebuah keluarga yang besar mungkin hanya cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Anak-anak yang

tumbuh dalam suatu keluarga miskin merupakan kelompok paling rawan kurang gizi di antara anggota keluarganya. Anak yang paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Seandainya anggota keluarga bertambah, maka pangan untuk setiap anak berkurang. Usia 1 -6 tahun merupakan masa yang paling rawan. Kurang energi protein berat akan sedikit dijumpai pada keluarga yang jumlah anggota keluarganya lebih kecil.

Dalam hadist Riwayat Bukhari

عَنِ الْمُقْدَامِ بْنِ عَدِيكَرٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ بَمَا أَكَلْتُ أَحَدُ طُعَامًا قَطُّ ذَرَأْتُ مَنْ أَنْ يَأْكُلَ مِنْ عَمَلِهِ وَإِنْ نَبِيَّ اللَّهِ دَاوُدُ عَلَيْهِ السَّلَامُ كَانَ يَأْكُلُ مِنْ عَمَلٍ يَدِهِ

Artinya :

“Dari Miqdan ra dari Nabi Saw beliau bersabda “Tidak ada makanan yang dimakan seseorang yang lebih baik daripada hasil usaha sendiri. Dan sesungguhnya Nabi Daud as selalu makan dari hasil usahanya sendiri.(Al-Bayan, 2008)

Hadits ini menegaskan bahwa, sebaik-baik rizki atau makanan yang dimakan seseorang adalah hasil usahanya sendiri. Yang dimaksud hasil usaha sendiri disini yaitu hasil kerja keras dengan jalan yang baik dan benar. Seseorang yang dapat makan dari hasil usaha yang mereka lakukan sangat bernilai ibadah di sisi Allah swt. Segala sesuatu yang kita makan adalah sangat berharga dan bernilai di sisi Allah swt apabila kita hasilkan dari hasil jerih payah dan usaha kita sendiri. Kita sebagai hamba Allah swt senantiasa selalu bekerja dan berusaha sehingga apa yang kita lakukan dapat bernilai ibadah. Seorang yang terus berusaha dan bekerja

akan mendapatkan penghasilan dan pendapatan dari apa yang dikerjakan sehingga mereka mampu menafkahkan anggota keluarga mereka.

Menurut BKKBN tahun 1998, besar rumah tangga adalah jumlah anggota keluarga yang terdiri dari suami, isteri, anak, dan anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama. Berdasarkan jumlah anggota rumah tangga, besar rumah tangga dikelompokkan menjadi tiga, yaitu rumah tangga kecil, sedang, dan besar. Rumah tangga kecil adalah rumah tangga yang jumlah anggotanya kurang atau sama dengan 4 orang. Rumah tangga sedang adalah rumah tangga yang memiliki anggota antara lima sampai tujuh orang, sedangkan rumah tangga besar adalah rumah tangga dengan jumlah anggota lebih dari tujuh orang.

II. Gaya Hidup dengan Status Gizi

Menurut pendapat Minor dan Mowen tahun 2002, gaya hidup adalah menunjukkan bagaimana orang hidup, bagaimana membelanjakan uangnya, dan bagaimana mengalokasikan waktu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa gaya hidup adalah pola hidup seseorang yang dinyatakan dalam kegiatan, minat dan pendapatnya dalam membelanjakan uangnya dan bagaimana mengalokasikan waktu. Faktor-faktor utama pembentuk gaya hidup dapat dibagi menjadi dua yaitu secara demografis dan psikografis. Faktor demografis misalnya berdasarkan tingkat pendidikan, usia, tingkat penghasilan dan jenis kelamin, sedangkan faktor psikografis lebih kompleks karena indikator penyusunnya dari karakteristik konsumen.

Gaya hidup anak sekolah dasar lebih mengarah pada aktivitas fisik seperti kegiatan olahraga yang biasa dilakukan dan kebiasaan makan. Sebagian besar energi yang masuk melalui makanan pada anak sekolah, anak remaja dan orang dewasa seharusnya digunakan untuk aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga cenderung pada orang-orang yang kurang melakukan aktivitas menjadi gemuk. Kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan, meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan makanan. Kebiasaan makan individu, keluarga dan masyarakat dipengaruhi oleh faktor budaya, lingkungan sosial, ekonomi, lingkungan ekologi, ketersediaan makanan, dan faktor perkembangan teknologi.

Hasil penelitian Subardja dkk tahun 2000 menjelaskan bila dibandingkan besarnya hubungan antara kebiasaan makan dan aktivitas fisik, ternyata aktivitas fisik lebih berhubungan dengan terjadinya obesitas pada anak. Hal ini mencerminkan bahwa, pola hidup sedentary berkontribusi dalam terjadinya obesitas pada anak.

1. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan salah satu komponen yang berperan dalam penggunaan energi. Penggunaan energi tiap jenis aktivitas itu berbeda tergantung dari tipe, lamanya dan berat orang yang melakukan aktivitas tersebut. Semakin berat aktivitas, semakin lama waktunya dan semakin berat orang yang melakukannya maka energi yang dikeluarkan

pun lebih banyak, akibatnya kebutuhan energi pun meningkat. Aktivitas fisik yang sesuai, aman dan efektif dalam upaya menurunkan berat badan adalah dengan berolah-raga, karena akan membantu memelihara berat badan yang optimal. Gerak yang dilakukan saat berolah-raga berbeda dengan gerak saat menjalankan aktivitas sehari-hari seperti berdiri, duduk atau hanya menggunakan tangan, hal ini merupakan gerak anggota badan yang tidak seimbang.

Aktivitas fisik diperlukan untuk membakar energi dari dalam tubuh. Apabila pemasukan energi berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik akan memudahkan seseorang memiliki berat badan berlebih. Menurut Khumaidi (1994) aktivitas (kegiatan) fisik biasanya dibagi menjadi tiga golongan, yaitu :

1. Ringan : 75% waktu untuk duduk atau berdiri, 25% waktu untuk melakukan aktivitas tertentu. Kegiatan yang termasuk dalam kategori kegiatan ringan adalah duduk diam, berdiri diam, makan, mengobrol, dan bermain yang dilakukan sambil duduk (misalnya main kartu, boneka, dan congklak).
2. Sedang : 40% waktu untuk duduk atau berdiri, 60% waktu untuk melakukan aktivitas tertentu. Kegiatan yang dikategorikan sebagai kegiatan sedang adalah pekerjaan rumah tangga (menyapu, membersihkan perabotan), jalan-jalan santai, dan bermain (main petak umpet, main kelereng, dll).

3. Berat : 25% waktu untuk duduk dan berdiri, 75% waktu untuk melakukan aktivitas tertentu. Kegiatan olahraga (lari-lari, bersepeda, main bola, dll) dalam penelitian ini dikategorikan sebagai kegiatan berat.

Untuk mengetahui jenis aktivitas fisik yang dilakukan dapat dihitung berdasarkan rumus :

$$\text{Waktu (duduk atau berdiri)} = \frac{\text{Lama waktu untuk duduk atau berdiri}}{\text{Alokasi waktu 24 jam(dalam menit)}} \times 100\%$$

$$\text{Waktu (aktivitas tertentu)} = \frac{\text{Lama waktu untuk aktivitas tertentu}}{\text{Alokasi waktu 24 jam(dalam menit)}} \times 100\%$$

Menurut Leane (2007), saat berangkat sekolah anak lebih menyukai menggunakan alat transportasi ketika berangkat sekolah, daripada menggunakan sepeda atau berjalan kaki. Selain itu banyak diantaranya yang malas mengikuti kegiatan ekstrakurikuler kalau tidak ada yang mengantar. Mereka merasa lebih nyaman dengan mendekam dikamar sambil main play station atau menonton televisi.

WHO tahun 1978 membagi pola aktivitas fisik anak usia sekolah atas beberapa bagian yaitu: waktu tidur; waktu sekolah, waktu luang (di sekolah), waktu luang (diluar sekolah), waktu mengerjakan tugas waktu melakukan perjalanan ke sekolah, waktu olahraga.

2. *Kebiasaan Makan*

Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia.

Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara

pengolahannya. Di masyarakat dikenal pola makan dan kebiasaan makan di mana seseorang atau sekelompok orang tinggal. Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok memilih pangan dan mengonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologik, psikologi sosial dan budaya.

Kebiasaan makan menurut Guthe dan Mead dalam Khumaidi (1994) adalah cara-cara individu dan kelompok individu memilih, mengkonsumsi dan menggunakan makanan-makanan yang tersedia yang didasarkan kepada faktor-faktor social dan budaya dimana ia/mereka hidup. Khumaidi lebih lanjut menyimpulkan, bahwa kebiasaan makan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi asosiasi emosional, keadaan jasmani dan rohani yang sedang sakit dan penilaian yang lebih terhadap makanan. Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan alam, sosial, ekonomi, budaya, dan agama.

Berdasarkan hasil penelitian Frank Ge yang dikutip oleh Moeji (1992), mengatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan anak dengan ukuran tubuhnya. Makan siang dan makan malam remaja menyediakan 60% intake kalori, sementara makanan jajanan menyediakan 25%. Anak obesitas ternyata akan sedikit makan pada waktu pagi dan lebih banyak makan pada waktu siang dibandingkan dengan anak kurus pada umur yang sama.

Mengenai makanan dan kebiasaan makan, Islam tidak hanya menyinggung tentang makanan dan kandungannya saja, juga

kesempurnaan dan kesehatan makanan, serta cara mengkonsumsinya makanan atau sebaliknya, terlalu sedikit mengonsumsi makanan atau sebaliknya terlalu banyak dari seharusnya, serta tidak memperhatikan keseimbangan kandungan makanan, akan mengakibatkan munculnya berbagai penyakit.

Dalam Islam, ada etika untuk memproduksi dan tidak sembarang memakan. Semua ini diatur agar manusia menjadi sehat, baik jasmani maupun rohani. Agama Islam tidak hanya mengatur tata cara ritual peribadatan, akan tetapi aspek-aspek yang mendukung beribadah juga diatur, seperti kesehatan.

Sebagaimana dalam Firman Allah swt (Q.S. Al Maaidah : 88)

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Terjemahnya :

Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya (Depag, 1971 : 176)

Ayat di atas menjelaskan bahwa makanlah makan yang halal yaitu yang bukan haram lagi baik, lezat, bergizi dan berdampak positif bagi kesehatan dari apa yang telah Allah rezekikan kepada kamu dan bertakwalah kepada Allah dalam segala aktivitas kamu yang terhadapnya adalah mu'minin yaitu orang-orang yang mantap keimanannya. Ayat ini memerintahkan untuk memakan yang halal lagi baik, tidak semua yang halal sesuai dengan kondisi masing-masing pribadi. Ada halal yang baik buat seseorang karena memiliki kondisi kesehatan tertentu dan ada

juga yang kurang baik untuknya, walaupun baik untuk yang lain. Ada makanan yang halal, tetapi tidak bergizi, dan ketika itu ia menjadi kurang baik. Yang diperintahkan adalah yang halal lagi baik (Quraish Shihab, M, 2002 : 188-189).

Ayat tersebut juga memberi pelajaran bahwa kita tidak boleh sembarangan memakan makanan. Ada aturan dan batasan-batasan untuk menjaga keseimbangan tubuh. Allah SWT memerintahkan untuk tidak memakan makanan haram sebab itu membahayakan jasmani dan ruhani. Tidak hanya itu, untuk penjagaan tersebut, Allah SWT juga memerintahkan untuk tidak sekedar memilih makanan, akan tetapi pilihlah makanan yang baik-baik. Makanan yang halal dan thoyyib adalah dalam rangka menjaga jasmani dan ruhani. Penjagaan jasmani dengan memilih yang thoyyib. Artinya, memakan makanan yang bergizi, dan mempunyai fungsi yang baik untuk kesehatan tubuh.

Budiyanto (2004) berpendapat bahwa kebiasaan makan dapat diukur dengan konsumsi makanan utama berdasarkan frekuensi makan dengan mengkonsumsi sejumlah makanan lengkap dalam satu hari. Kebiasaan makan berasal dari budaya kelompok yang diajarkan kepada anggota keluarga. Ada keluarga yang biasa makan tiga kali sehari secara teratur. Selain itu, ada juga keluarga yang biasa makan dua kali sehari, bahkan ada keluarga yang mengembangkan pola makan jika lapar dan berhenti sebelum kenyang.

Banyak anak sekolah memiliki kebiasaan tidak sarapan pagi. Mereka sering menggantikan makan pagi dengan makan siang yang berlebih atau memakan makanan kecil yang tinggi lemak dan kalori dalam jumlah yang relatif banyak. Hardinsyah pada tahun 1992 mengatakan bahwa kebiasaan makan juga dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Kebiasaan makan dengan frekuensi yang cukup sesuai dengan angka kebutuhan gizi yang dianjurkan untuk setiap individu akan mengakibatkan status gizi yang baik pada seseorang. Sebaliknya kebiasaan makan dengan frekuensi berlebih atau kekurangan akan menimbulkan status gizi lebih atau kurang pada seseorang.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Rendahnya status gizi anak usia sekolah berdampak negatif pada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Anak usia sekolah baik laki-laki maupun perempuan merupakan masa pertumbuhan sebagai modal dasar dan aset yang sangat berharga bagi pembangunan bangsa di masa depan. Berikut ini adalah penjelasan mengenai dasar pemikiran dari setiap variabel dalam penelitian ini.

1. Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan tentang gizi akan membantu dalam mencari berbagai alternatif pemecahan masalah kondisi gizi. Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi rendah cenderung memilih makanan dari segi penampilan makanan yang dilihatnya dibanding memperhatikan nilai gizi dari makanan.

2. Besar Uang Saku (uang jajan)

Semakin besar pendapatan keluarga maka semakin besar uang saku yang diterima oleh anak. Uang saku (uang jajan) yang diterima anak pada umumnya tidak digunakan untuk membeli makanan dan makanan yang biasanya dibeli anak adalah makanan yang sangat kurang nilai gizinya yang banyak di jual disekitar sekolah (makanan jajanan).

3. Pendapatan Keluarga

Rendahnya pendapatan atau kemiskinan akan sangat mempengaruhi tingkat kesehatan, nutrisi, maupun tingkat pendidikan. Keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah tidak dapat dengan mudah memenuhi kebutuhan pangan bernilai gizi maupun kesehatan atau kehidupan yang sehat.

4. Jumlah Anggota Keluarga

Banyaknya anak dalam suatu keluarga dapat mempengaruhi status gizi anak dalam suatu keluarga. Semakin banyak anak dalam suatu keluarga maka pemenuhan makanan juga akan bertambah dan kebutuhan untuk kehidupan sehari-hari juga akan meningkat.

5. Aktivitas fisik

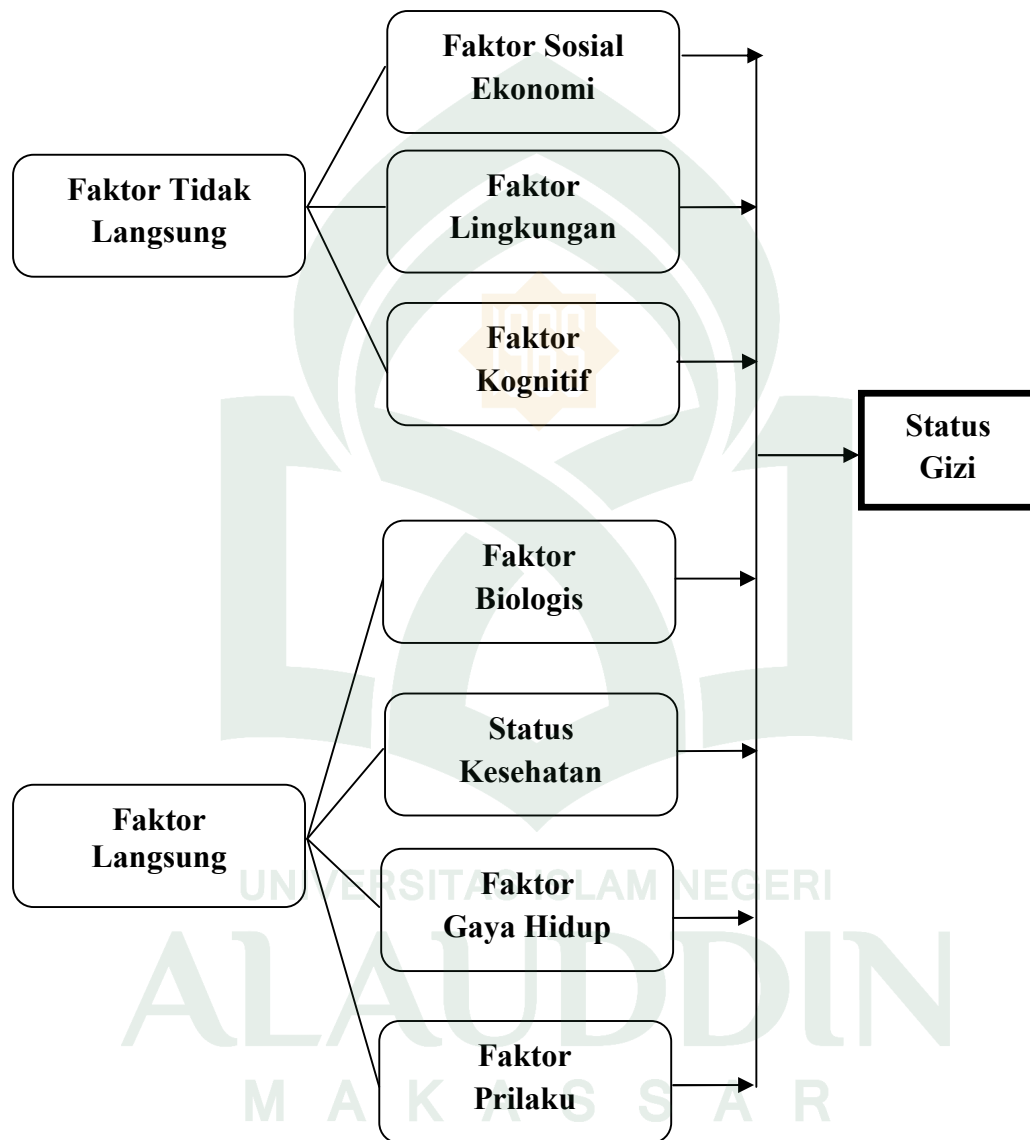
Aktivitas fisik penting bagi kesehatan anak-anak dan remaja untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Aktivitas fisik juga mempunyai pengaruh dalam pengaturan berat badan. Adanya peningkatan prevalensi kelebihan berat badan atau kekurangan berat badan pada masa anak sekolah, maka ada kebutuhan mendesak untuk melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi kejadian kelebihan berat badan dan kekurangan berat badan.

6. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan biasanya akan berubah seiring dengan perkembangan usia. Pada puncak kecepatan pertumbuhan, anak makan

lebih sering dan lebih banyak dari biasanya. Namun kebiasaan ini akan berkurang seiring dengan terlewatnya growth spurt.

B. Kerangka Teori

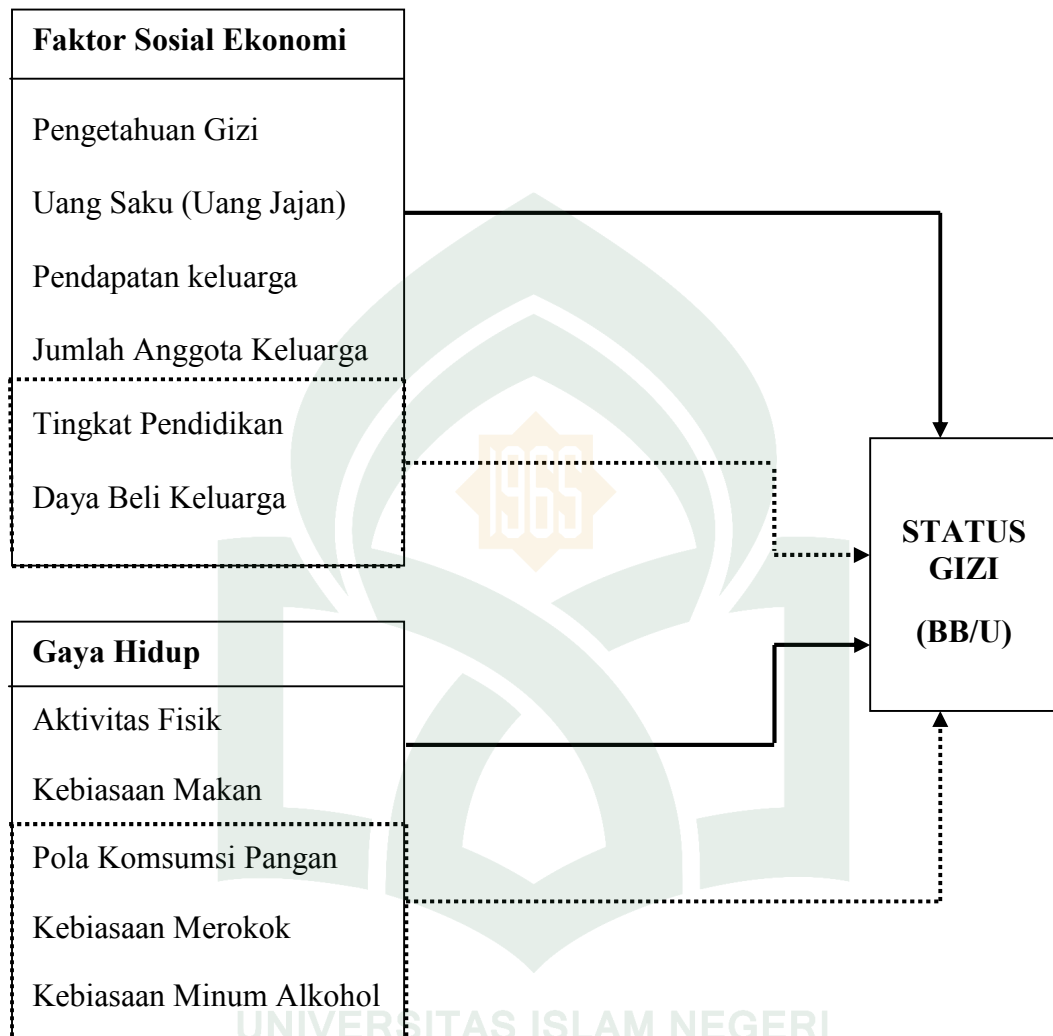


Gambar 3.1 : Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi (Brown, 2005 dalam Purnama D, 2008).

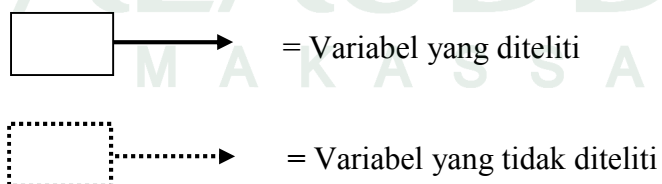


Gambar 3.2 : Kerangka Teori/faktor penyebab masalah gizi (UNICEF, 1998 dalam Supariasa dkk, 2002)

C. Kerangka Konsep



Keterangan



Gambar 3.3 : Kerangka konsep penelitian

D. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Status Gizi

Status Gizi Anak adalah keadaan gizi anak sekolah dasar yang ditentukan dengan melakukan pengukuran antropometri diinterpretasikan dengan standar WHO-NHCS menggunakan indikator BB/U dan merupakan suatu keadaan gizi pada saat ini dan bukan merupakan status gizi masa lalu.

Kriteria Objektif (Depkes RI, 2004) :

Status gizi BB/U dapat dikategorikan dengan mengambil batasan Z-score NHCS-WHO :

1. Gizi Kurang, jika batasan Z-score WHO-NHCS < -2 SD
2. Gizi Baik, jika batasan Z-score WHO-NHCS -2 SD s/d $+2$ SD.
3. Gizi Lebih, jika batasan Z-score WHO-NHCS $> +2$ SD.

2. Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi adalah tingkat pengetahuan yang merupakan segala sesuatu yang diketahui ibu siswa tentang gizi mencakup zat gizi dan pengetahuan PUGS. Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi rendah cenderung memilih makanan dari segi penampilan makanan yang dilihatnya dibanding memperhatikan nilai gizi dari makanan.

Data pengetahuan gizi diperoleh dari kuisisioner berisi 10 buah pertanyaan dimana setiap pertanyaan diberi skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 jika jawaban salah. Penentuan kriteria objektif untuk variabel pengetahuan menggunakan **skala Gutman** dengan perhitungan sebagai berikut :

Nilai Tertinggi (X) = skor tertinggi X jumlah pertanyaan

$$= 1 \times 10$$

$$= 10$$

Persentase (X) = $10/10 \times 100 \%$

$$= 1 \times 100 \%$$

$$= 100 \%$$

Nilai Terendah (Y) = skor terendah X jumlah pertanyaan

$$= 1 \times 10$$

$$= 10$$

Persentase (X) = $1/10 \times 100 \%$

$$= 0 \times 100 \%$$

$$= 0 \%$$

Range (R) = $X - Y$

$$= 100 \% - 0 \%$$

$$= 100 \%$$

Karena kriteria dibagi menjadi 2 kategori yaitu cukup dan kurang maka :

Interval (I) = R/K

$$= 100/2$$

$$= 50 \%$$

Kriteria objektif :

1. Pengetahuan kurang, jika jawaban benar $< 50\%$
2. Pengetahuan cukup, jika jawaban benar $\geq 50 \%$

3. Besar Uang Saku/Uang Jajan

Uang saku/uang jajan adalah jumlah uang yang diterima siswa untuk keperluan sehari-hari di sekolah baik itu untuk makanan, transportasi dan keperluan lainnya di sekolah. Anak sekolah umumnya setiap hari menghabiskan seperempat waktunya di sekolah, sehingga mereka lebih terpapar pada makanan jajanan kaki lima di dekat sekolah mereka, dan mereka mempunyai kemampuan untuk membeli makanan tersebut dengan uang saku yang diberikan orang tua anak sekolah tersebut.

Kriteria Objektif (Dian Mayasari, 2011) :

1. Kecil, jika uang saku/uang jajan yang diterima siswa $< 2000/\text{hari}$
2. Sedang, jika uang saku/uang jajan yang diterima siswa $2000-5000/\text{hari}$
3. Besar, jika uang saku/uang jajan yang diterima siswa $> 5000/\text{hari}$

4. Pendapatan

Adalah segala bentuk penghasilan atau penerimaan orang tua dalam bentuk rupiah yang diterima setiap bulannya. Penetapan kriteria ini sesuai dengan Upah Minimum Provinsi (UMP) Sulawesi Selatan tahun 2012 berdasarkan SK Gub.No.3553/XI Tahun 2011 tanggal 9 november 2011.

1. Pendapatan Rendah, jika pendapatan yang diterima keluarga $< \text{Rp } 1.200.000/\text{bulan}$
2. Pendapatan Cukup, jika pendapatan yang diterima keluarga $\geq \text{Rp } 1.200.000/\text{bulan}$

5. Jumlah Anggota Keluarga

Adalah keseluruhan anggota keluarga dan menetap dirumah tersebut yang berada dibawah pimpinan satu orang kepala keluarga. Semakin banyak jumlah anggota keluarga dalam suatu keluarga maka pemenuhan makanan juga akan bertambah dan kebutuhan untuk kehidupan sehari-hari juga akan meningkat.

Kriteria Objektif (BKKBN, 1998) :

1. Kecil , jika jumlah anggota keluarga ≤ 4 Orang
2. Sedang, jika jumlah anggota keluarga 5-7 Orang
3. Besar, jika jumlah anggota keluarga > 7 orang

6. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah Kegiatan yang biasa dilakukan baik kegiatan yang dilakukan dengan duduk atau berdiri maupun kegiatan lain termasuk didalamnya kegiatan olahraga. Aktivitas fisik yang kurang maupun berlebih akan mempengaruhi berat badan apabila tidak diimbangi dengan konsumsi makanan, yang berakibat terjadinya status gizi dibawah keadaan normal maupun obesitas.

Kriteria Objektif (Khumaidi, 1994) :

1. Ringan, jika 75% waktu untuk duduk atau berdiri, 25% waktu untuk melakukan aktivitas tertentu.
2. Sedang, jika 40% waktu untuk duduk atau berdiri, 60% waktu untuk melakukan aktivitas tertentu.

3. Berat, jika 25% waktu untuk duduk atau berdiri, 75% waktu untuk melakukan aktivitas tertentu.

7. Kebiasaan makan

Kebiasaan makan yaitu frekuensi makan dan jenis makanan. Frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari maupun seminggu untuk konsumsi makanan. Sementara jenis makanan merupakan keanekaragaman makanan yang dikonsumsi dan terdiri dari makanan pokok, lauk, sayur, buah.

Food frekuensi dinilai dengan skor yang dikemukakan oleh De Wijn (1978) dalam Syana (2010) sebagai berikut:

- a. Skor 50 untuk konsumsi > 1 kali sehari
- b. Skor 25 untuk konsumsi 1 kali sehari
- c. Skor 15 konsumsi 3-6 kali seminggu
- d. Skor 10 untuk konsumsi 1-2 kali seminggu
- e. Skor 1 untuk jarang dikonsumsi
- f. Skor 0 untuk makanan/minum yang tidak pernah dikonsumsi

Kriteria Objektif :

1. Tidak Baik, Bila hasil perhitungan skor frekuensi sampel $<$ skor rata-rata seluruh sampel
2. Baik, Bila hasil perhitungan skor frekuensi sampel \geq skor rata-rata seluruh sampel

E. Hipotesis Penelitian

a. Hipotesis Nol (H_0)

1. Tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
2. Tidak ada hubungan uang saku/uang jajan dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
3. Tidak ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
4. Tidak ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
5. Tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
6. Tidak ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012

b. Hipotesis Alternatiif (Ha)

1. Ada hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulo Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
2. Ada hubungan uang saku/uang jajan dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulo Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
3. Ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulo Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
4. Ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulo Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
5. Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulo Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012
6. Ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi (BB/U) anak sekolah dasar kelas V dan VI di SDN 95 Bulo Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan survey rancangan cross sectional study dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan antara faktor sosial ekonomi dan gaya hidup anak sekolah dasar di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang, Kabupaten Luwu tahun 2012.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan penelitian anak sekolah dasar di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai Agustus 2012

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, S. 2005 : 79). Pada penelitian ini populasinya adalah semua siswa kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun ajaran 2012/2013 sebanyak 101 siswa yang terdiri dari 53 siswa kelas V, dan 48 siswa kelas VI.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa kelas V, dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun ajaran 2012/2013 sebanyak 81 siswa. Dimana besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat kepercayaan/Ketepatan yang diinginkan = 0,05

(Notoatmodjo, 2002).

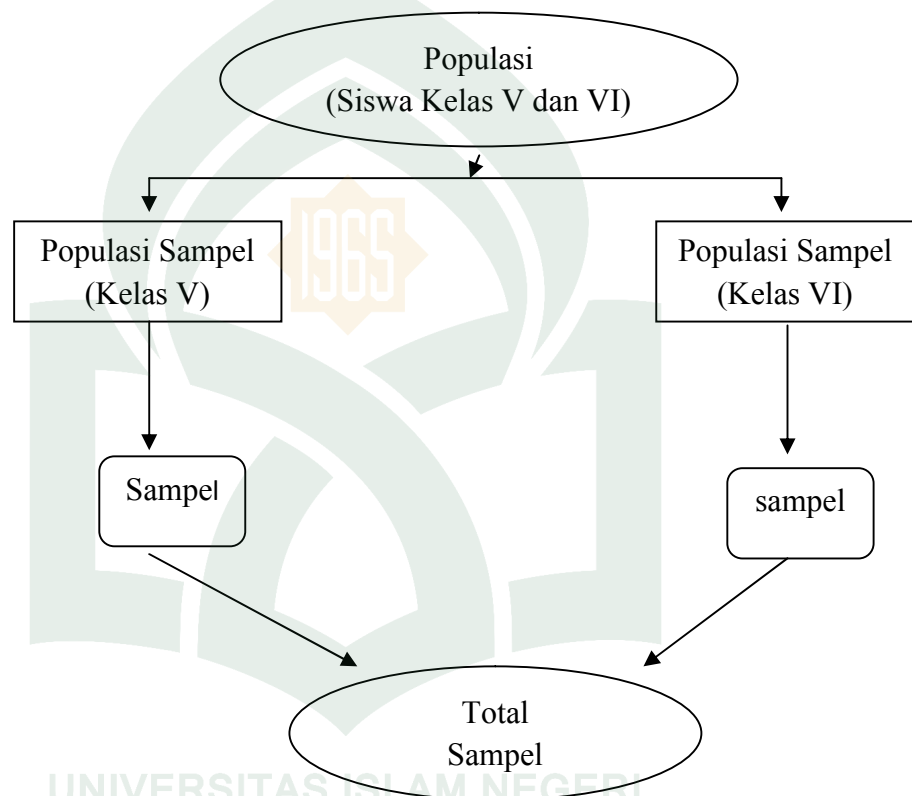
$$\begin{aligned} n &= \frac{101}{1 + 101(0,05)^2} \\ &= \frac{101}{1 + 101(0,0025)} \\ &= \frac{101}{1 + 0,2525} \\ &= 80,6 = 81 \text{ siswa} \end{aligned}$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan cara stratified random sampling yaitu bahwa setiap anggota atau unit dari populasi diperoleh berdasarkan strata (tingkatan) kelas di sekolah. Populasi

dibagi strata-strata (sub populasi/populasi sampel) kemudian pengambilan sampel dilakukan dalam setiap strata secara simple random sampling dengan cara Lottre.

Bagan proses penentuan total sampel yang diteliti



Rumus pengambilan Sampel

$$NS = \frac{PS}{\sum P} \times \text{Besar Sampel}$$

Keterangan :

NS = Jumlah Sampel Tiap Strata (Kelas)

PS = Populasi Sampel

$\sum P$ = Jumlah Populasi

Maka perhitungan sampel tiap kelas adalah

$$\text{Kelas V} = \frac{53}{101} \times 81 = 42,4 = \mathbf{42 \text{ siswa}}$$

$$\text{Kelas VI} = \frac{48}{101} \times 81 = 38,5 = \mathbf{39 \text{ siswa}}$$

D. Cara Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer di peroleh dari hasil pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan injak serta informasi umur dan data faktor sosial ekonomi (pengetahuan gizi, uang saku/uang jajan, pendapatan dan jumlah anggota keluarga) dan gaya hidup (aktivitas fisik, kebiasaan makan) diperoleh melalui wawancara menggunakan kuisisioner.

2. Data sekunder

Pengambilan data di sekolah berupa gambaran umum sekolah, jumlah murid keseluruhan maupun jumlah murid kelas V dan VI

E. Alat Atau Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuisisioner

Dalam penelitian ini kuisisioner digunakan untuk mengetahui faktor sosial ekonomi dan gaya hidup anak sekolah dasar.

2. Timbangan Injak (Seca)

Timbangan berat badan yang digunakan untuk mengetahui berat badan anak sekolah dasar.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah data kategori yang berskala nominal maupun ordinal. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan Statistical Product and Service Solution (SPSS) 17 for Windows, data status gizi siswa sekolah dasar diolah menggunakan program NutriSurvey for Windows berdasarkan kategori Z-score WHO-NHCS.

Untuk menguji hipotesis digunakan uji statistik Chi-Square ($p < 0,05$). Pemakaian statistik uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%. Keputusan uji Chi-Square, H_0 ditolak apabila $p < 0,05$ artinya ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. H_0 gagal ditolak/diterima apabila $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. Hasil uji *Chi-Square* berupa *P-value* pada kotak “*Chi-Square test*” memiliki aturan yang berlaku antara lain :

1. Bila pada table 2X2 dijumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah **Fisher Exact**.
2. Bila pada table 2X2, dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang digunakan sebaiknya **Continuity Correction**.
3. Bila tabelnya lebih dari 2X2, misalnya 3X2, 3X3, dst maka digunakan uji **Pearson Chi Square**.

4. Uji **Likelihood Ratio** dan **Linear-by-Linear Association**, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisa stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linier antara dua variable kategorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka pendekatan analisis yang digunakan adalah analisis statistik. Teknik analisis statistik yang digunakan adalah uji statistik univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran status gizi siswa sekolah dasar berdasarkan kategori Z-Score WHO-NHCS, gambaran dari faktor sosial ekonomi anak sekolah dasar (pengetahuan gizi, uang saku/uang jajan dan pendapatan keluarga) dan untuk mengetahui gambaran faktor gaya hidup (aktivitas fisik dan kebiasaan makan).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan faktor sosial ekonomi (pengetahuan gizi, uang saku/uang jajan dan jumlah anggota keluarga) dengan status gizi anak sekolah dasar dan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan faktor gaya hidup (aktivitas fisik dan kebiasaan makan) dengan status gizi anak sekolah dasar.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri No. 95 Bulu yang merupakan salah satu sekolah dasar negeri yang beralamatkan di Kelurahan Bulu.

Sekolah ini terletak di Kelurahan Bulu kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Sekolah ini berada dibawah Departemen Pendidikan Nasional dan terdaftar di Dinas Pendidikan Nasional dengan nomor pokok sekolah nasional (NPSN) 40306138.

Total keseluruhan siswa yang efektif sekolah di sekolah ini berjumlah 338 siswa/i. Dengan masing-masing jumlah siswa/siswi per kelasnya yaitu kelas I sebanyak 54 siswa, kelas II sebanyak 54 siswa, kelas III sebanyak 55, kelas IV sebanyak 61 siswa, kelas V sebanyak 53 siswa dan kelas VI sebanyak 48 siswa.

2. Analisis Univariat

a. Status Gizi

Dalam penelitian ini status gizi merupakan variabel terikat (dependen). Penilaian status gizi yang digunakan adalah berdasarkan klasifikasi WHO-NCHS dengan indeks berat badan menurut umur (BB/U). Status gizi dibagi ke dalam 3 kategori yaitu gizi lebih ($> 2,0$

SD). (< -3 SD), gizi baik (-2 SD s/d $+2$ SD) dan gizi kurang (< -2 SD).

Untuk lengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Status Gizi	n	%
Gizi Kurang	23	28,4
Gizi Baik	57	70,4
Gizi Lebih	1	1,2
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.1 di atas diperoleh hasil bahwa dari 81 siswa, terdapat 23 siswa (28,4%) berstatus gizi kurang, 57 siswa (70,4%) berstatus gizi baik, dan 1 siswa (1,2%) yang berstatus gizi lebih.

b. Umur

Distribusi responden berdasarkan umur siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.2 :

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Umur	n	%
<10 tahun	20	24,7
≥ 10 tahun	61	75,3
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat diketahui bahwa dari 81 siswa, sebanyak 20 siswa (24,7%) yang berumur <10 tahun dan 61 siswa (75,3%) yang berumur ≥ 10 tahun.

c. Jenis kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.3 :

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Jenis Kelamin	n	%
Laki	34	42
Perempuan	47	58
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 81 siswa, sebanyak 34 siswa (42%) berjenis kelamin laki-laki dan 47 siswa (58%) berjenis kelamin perempuan.

d. Pengetahuan Gizi Ibu

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan gizi ibu disajikan dalam bentuk tabel 5.4 :

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Pengetahuan Gizi Ibu	n	%
Kurang	14	17,3
Cukup	67	82,7
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa lebih banyak ibu siswa yang berpengetahuan gizi cukup sebanyak 67 orang (82,7%) dibanding ibu yang berpengetahuan gizi kurang sebanyak 14 orang (17,3%).

e. Besar Uang Saku (Uang Jajan)

Distribusi responden berdasarkan besar uang saku (uang jajan) disajikan dalam bentuk tabel 5.5 :

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Besar Uang Saku Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Uang Saku/Uang Jajan	n	%
Kecil	6	7,4
Sedang	73	90,1
Besar	2	2,5
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa siswa yang memiliki uang saku kecil sebanyak 6 siswa (7,4%), 73 siswa (90,1%)

memiliki uang saku sedang dan yang memiliki uang saku besar sebanyak 2 siswa (2,5%).

f. Pendapatan Keluarga

Distribusi responden berdasarkan pendapatan keluarga disajikan dalam bentuk tabel 5.6:

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga Siswa Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012

Pendapatan Keluarga	n	%
Rendah	47	58
Tinggi	34	42
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.6 di atas diperoleh hasil sebanyak 47 siswa (58%) berpendapatan keluarga rendah dan 34 siswa (42%) berpendapatan keluarga tinggi.

g. Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Siswa Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu Tahun 2012

Jumlah Anggota Keluarga	n	%
Kecil	12	14,8
Sedang	48	59,3
Besar	21	25,9
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.7 di atas diperoleh hasil sebagian besar siswa memiliki jumlah anggota keluarga sedang sebanyak 48 siswa (59,3%), yang memiliki anggota keluarga kecil sebanyak 12 siswa (14,8%) dan 21 siswa (25,9%) yang memiliki anggota keluarga besar.

h. Aktivitas Fisik

Distribusi responden berdasarkan aktivitas fisik siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.8 :

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Aktivitas Fisik	n	%
Ringan	36	44,4
Sedang	43	53,1
Berat	2	2,5
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.8 di atas diperoleh hasil sebanyak 2 siswa (2,5%) melakukan aktivitas fisik berat, 43 siswa (53,1%) melakukan aktivitas fisik sedang dan 36 siswa (44,4%) melakukan aktivitas fisik ringan.

i. Kebiasaan Makan

Distribusi responden berdasarkan kebiasaan makan siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.9 :

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Kebiasaan Makan	n	%
Tidak Baik	35	43,2
Baik	46	56,8
Jumlah	81	100

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.9 di atas diperoleh hasil sebanyak 46 siswa (56,8%) memiliki kebiasaan makan baik dan 35 siswa (43,2%) memiliki kebiasaan makan tidak baik.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel dependen yaitu status gizi dengan variabel independen yaitu faktor sosial ekonomi (pengetahuan gizi, besar uang saku/uang jajan, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga) dan gaya hidup (aktivitas fisik dan kebiasaan makan) pada anak sekolah dasar.

a. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Siswa.

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 81 Ibu Siswa. Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.10 :

Tabel 5.10
Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi (BB/U)								<i>P. Value</i>
	Kurang		Baik		Lebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Kurang	8	57,1	6	42,9	0	0	14	100	0,033
Cukup	15	22,4	51	76,1	1	1,5	67	100	
Total	23	28,4	57	70,4	1	1,2	81	100	

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa dari 14 ibu siswa yang mempunyai pengetahuan gizi kategori kurang terdapat 6 anak (42,9%) dengan status gizi baik. Sedangkan dari 67 ibu siswa yang mempunyai pengetahuan gizi kategori cukup terdapat 51 anak (76,1%) dengan status gizi baik.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,033$ ($p < 0,05$) jadi H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

b. Hubungan Besar Uang Saku (Uang Jajan) dengan Status Gizi Siswa.

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 81 siswa. Hubungan besar uang saku dengan status gizi siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.11:

Tabel 5.11
Hubungan Besar Uang Saku dengan Status Gizi Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Uang Saku	Status Gizi (BB/U)								P. Value
	Kurang		Baik		Lebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kecil	3	50	3	50	0	0	6	100	0,459
Sedang	20	27,4	52	71,2	1	1,4	73	100	
Besar	0	0	2	100	0	0	2	100	
Total	23	28,4	57	70,4	1	1,2	81	100	

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.11 di atas dapat diketahui bahwa dari 6 siswa yang mempunyai uang saku/uang jajan kategori kecil terdapat 3 siswa (50%) dengan status gizi baik, dari 73 siswa yang mempunyai uang saku kategori sedang terdapat 52 siswa (71,2%) dengan status gizi baik dan dari 2 siswa yang mempunyai uang saku kategori besar terdapat 2 siswa (100%) dengan status gizi baik.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,459$ ($p > 0,05$) jadi H_0 diterima. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara besar uang saku dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

c. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Siswa.

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 81 siswa. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.12 :

Tabel 5.12
Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Pendapatan Keluarga	Status Gizi (BB/U)								P. Value
	Kurang		Baik		Lebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Rendah	18	36,4	29	61,7	0	0	47	100	0,040
Tinggi	5	18,9	28	82,4	1	2,9	34	100	
Total	23	28,4	57	70,4	1	1,2	81	100	

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.12 di atas dapat diketahui bahwa dari 47 siswa yang mempunyai pendapatan keluarga kategori rendah terdapat 29 siswa (61,7%) dengan status gizi baik. Sedangkan dari 34 siswa yang mempunyai pendapatan keluarga kategori tinggi terdapat 28 siswa (82,4%) dengan status gizi baik.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,040$ ($p < 0,05$) jadi H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

d. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Siswa

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 81 siswa. Hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.13 :

Tabel 5.13
Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Jumlah Anggota Keluarga	Status Gizi (BB/U)								P. Value
	Kurang		Baik		Lebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kecil	4	33,3	8	66,7	0	0	12	100	0,886
Sedang	12	25	35	72,9	1	2,1	48	100	
Besar	7	33,3	14	66,7	0	0	21	100	
Total	23	28,4	57	70,4	1	1,2	81	100	

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.13 di atas dapat diketahui bahwa dari 12 siswa yang memiliki jumlah anggota keluarga kategori kecil terdapat 8 siswa (66,7%) dengan status gizi baik, dari 48 siswa yang mempunyai jumlah anggota keluarga kategori sedang terdapat 35 siswa (72,9%) dengan status gizi baik, dan dari 21 siswa yang mempunyai jumlah anggota keluarga kategori kecil terdapat 14 siswa (66,7%) dengan status gizi baik.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,886$ ($p > 0,05$) jadi H_0 diterima. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah

anggota keluarga dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

e. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa.

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 81 Siswa. Hubungan aktifitas fisik dengan status gizi siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.14

Tabel 5.14
Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Aktifitas Fisik	Status Gizi (BB/U)								P. Value
	Kurang		Baik		Lebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ringan	15	41,7	21	58,3	0	0	36	100	0,089
Sedang	8	18,6	34	79,1	1	2,3	43	100	
Berat	0	0	2	100	0	0	2	100	
Total	23	28,4	57	70,4	1	1,2	81	100	

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.14 di atas dapat diketahui bahwa dari 2 siswa yang melakukan aktifitas fisik kategori berat terdapat 2 siswa (100%) dengan status gizi baik, dari 43 siswa yang melakukan aktifitas fisik kategori sedang terdapat 34 siswa (79,1%) dengan status gizi baik, dan dari 36 siswa yang melakukan aktifitas fisik kategori ringan terdapat 21 siswa (58,3%) dengan status gizi baik.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,089$ ($p > 0,05$) jadi H_0 diterima. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

antara aktifitas fisik dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

f. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Siswa.

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 81 Siswa. Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi siswa disajikan dalam bentuk tabel 5.15 :

Tabel 5.15
Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Siswa
Kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang
Kabupaten Luwu Tahun 2012

Kebiasaan Makan	Status Gizi (BB/U)								<i>P. Value</i>
	Kurang		Baik		Lebih		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tidak Baik	22	62,9	12	34,3	1	2,9	35	100	0,000
Baik	1	2,2	45	97,8	0	0	46	100	
Total	23	28,4	57	70,4	1	1,2	81	100	

Sumber : Data primer, Tahun 2012

Berdasarkan tabel 5.15 di atas dapat diketahui bahwa dari 46 siswa yang memiliki kebiasaan makan kategori baik terdapat 45 siswa (97,8%) dengan status gizi baik. Sedangkan dari 35 siswa yang memiliki kebiasaan makan kategori tidak baik terdapat 12 siswa (34,3%) dengan status gizi baik.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) jadi H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan

dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012.

B. Pembahasan

1. Status Gizi

Penilaian status gizi responden berdasarkan klasifikasi WHO-NCHS dengan indeks berat badan menurut umur (BB/U). Berat badan adalah salah satu parameter antropometri yang sangat labil dan dapat memberikan gambaran massa tubuh. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Indeks berat badan menurut umur (BB/U) lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (current nutritional status). Gambaran status gizi siswa dapat dilihat pada tabel 5.1 yang menunjukkan bahwa sebesar 57 siswa (70,4%) berstatus gizi baik, 23 siswa (28,4%) berstatus gizi kurang dan 1 siswa (1,2%) berstatus gizi lebih.

2. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Siswa

a. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapat setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan gizi merupakan pemahaman masyarakat tentang pemilihan bahan makanan sehat serta

funksinya bagi tubuh yang dinilai berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan yang diajukan sesuai dengan kuesioner.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,033$ ($p < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Hal ini berarti ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang berpeluang memiliki anak dengan status gizi yang kurang.

Dari hasil penelitian di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu bahwa sebagian besar siswa yang mempunyai status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada siswa dengan tingkat pengetahuan ibu kategori cukup. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan karena pengetahuan gizi ibu bukan merupakan faktor yang langsung mempengaruhi status gizi siswa. Ibu yang mempunyai pengetahuan gizi yang cukup belum tentu mampu menerapkan pola konsumsi yang baik untuk keluarganya. Banyak faktor yang mempengaruhi keadaan ini antara lain tingkat pendidikan, perilaku maupun kebiasaan makan, dan ketersediaan pangan keluarga. Meskipun mempunyai pengetahuan yang cukup, tetapi jika perilaku makan siswa tidak mendukung akan berdampak terhadap keadaan gizinya. Begitupun juga, apabila pengetahuan cukup namun ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga tidak mencukupi juga akan mempengaruhi status gizi siswa.

Adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi siswa dikarenakan ada ibu yang tidak mengetahui tentang gizi seimbang. Ketidaktahuan dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan bahan makanan dan konsumsi bahan makanan, meskipun makanan tersebut tersedia. Adanya pengetahuan yang baik merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan sifat dan perilaku seseorang terhadap makanan selain itu pengetahuan mempunyai peranan penting untuk dapat membuat manusia hidup sejahtera dan berkualitas.

Dalam firman Allah swt (Q.S. Az Zumar : 9) yang berbunyi

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُوا الْأَلْبَابِ



Terjemahnya :

Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran (Depag, 1971 : 747).

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah swt memerintahkan kepada Rasul-Nya agar menanyakan kepada mereka apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui. Yang dimaksud orang yang mengetahui ialah orang-orang yang mengetahui pahala yang diterima, karena amal perbuatannya yang baik. Sedangkan orang-orang yang tidak mengetahui ialah orang-orang yang sama sekali tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang hal tersebut. Di akhir ayat, Allah menyatakan bahwa hanya orang-orang yang berakal yang hanya mampu mengambil pelajaran (Depag, 2010 : 420).

Semakin banyak pengetahuan gizi atau makanan semakin diperhitungkan jenis dan berkualitas makanan yang akan dipilih dan dikonsumsi. Pentingnya pengetahuan gizi, didasarkan pada 3 kenyataan :

- 1) status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan.
- 2) setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan, dan energi.
- 3) ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga seseorang dapat belajar menggunakan pangan yang baik bagi kebutuhan gizi. Salah satu penyebab munculnya gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Suhardjo, 2003).

Pengetahuan tentang kandungan zat gizi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan makanan bagi kesehatan dapat membentuk memilih bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya tinggi (Moehji, 2002:6). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan gizi ibu siswa maka semakin baik pula status gizi siswa.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adriani Elisa Pahlevi yang menyebutkan bahwa pengetahuan gizi ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi siswa sekolah dasar ($p=0,0001$).

b. Hubungan Besar Uang Saku/Uang Jajan dengan Status Gizi

Besar uang saku, baik besar uang jajan di rumah maupun di sekolah merupakan jumlah uang dalam satuan rupiah yang diterima dalam waktu sehari.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,459$ ($p > 0,05$) jadi H_0 diterima. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara besar uang saku dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Hal ini berarti besar uang saku tidak mempengaruhi status gizi siswa.

Berdasarkan hasil penelitian di SDN 95 bulu sebagian besar siswa menerima uang saku dalam kategori sedang dimana sebanyak 73 siswa (90,1%). Uang jajan yang mereka dapat rata-rata berkisar Rp 2000 – Rp 5000 perhari.

Tidak adanya hubungan besar uang saku terhadap status gizi siswa dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa siswa dengan status gizi kurang lebih banyak pada siswa dengan uang saku kategori sedang sebanyak 20 siswa dibanding siswa yang memiliki uang saku besar.

Siswa akan dapat menentukan dengan leluasa jenis makanan yang akan dibeli dengan uang saku yang diterima. Sehingga besarnya uang merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas dan pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi siswa. Uang jajan yang diterima siswa merupakan pengalokasian pendapatan dari keluarga. Permasalahan

status gizi pada umumnya lebih banyak ditemukan pada siswa yang mempunyai kebiasaan sering jajan baik itu di sekolah maupun di rumah menggunakan uang saku yang diberikan orang tua siswa. Kebiasaan jajan pada anak sekolah dapat menjadi positif jika makanan yang dibeli adalah makanan mempunyai nilai gizi. Namun, kebanyakan anak sekolah membeli jajanan yang tidak mempunyai nilai gizi baik seperti es, permen, dan lain-lain.

Siswa sekolah dasar masih belum dapat memilih makanan jajanan yang sehat dan bersih. Selain itu siswa sekolah dasar juga belum terbiasa mencuci tangan sebelum menjamah makanan. Ada beberapa hal yang menyebabkan anak jajan di sekolah, diantaranya karena anak tidak sempat sarapan di rumah. Keadaan ini dapat terjadi karena ibu tidak sempat menyiapkan makanan sebelum anak berangkat ke sekolah. Jajan sudah menjadi suatu kebiasaan yang rutin dilakukan oleh anak sekolah. Sehingga orang tua selalu memberikan uang jajan kepada anaknya ketika akan berangkat sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnama Mardayanti yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara besar uang saku dengan status gizi siswa sekolah dasar.

c. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi

Pendapatan sebagai jumlah balas jasa berupa upah atau gaji keuntungan yang diterima berbagai faktor produksi (BPS, 2000 : 3). Pendapatan Keluarga adalah besarnya pendapatan/ penghasilan yang

diterima oleh suami dan istri baik yang berasal dari pendapatan pokok atau pendapatan sampingan, biasanya diukur dalam jumlah rupiah yang diterima setiap bulan.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,040$ ($p < 0,05$) jadi H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Hal ini berarti siswa dengan pendapatan keluarga yang rendah berpeluang mengalami status gizi yang rendah (kurang).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pendapatan keluarga siswa memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu. Dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh sebagian besar pendapatan orang tua siswa tergolong rendah yaitu sebanyak 47 (58%) berpendapatan keluarga rendah dibanding siswa yang memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 34 siswa (42%)

Hubungan Pendapatan keluarga terhadap status gizi siswa dapat diketahui bahwa siswa dengan status gizi kurang lebih banyak pada mereka dengan pendapatan keluarga rendah yaitu sebanyak 18 siswa sementara siswa dengan pendapatan keluarga tinggi hanya terdapat 5 siswa yang berstatus gizi kurang. Hal ini dikarenakan pendapatan keluarga merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi. Siswa yang memiliki pendapatan keluarga tinggi akan lebih mudah memilih dan mengonsumsi makanan yang kualitas gizinya lebih baik. Dengan demikian

status gizi siswa juga akan membaik seiring dengan tingkat pendapatan keluarga yang semakin meningkat. Namun dalam penelitian ini, masih terdapat siswa yang memiliki pendapatan keluarga tinggi tetapi masih ada yang mengalami gizi kurang. Hal ini dapat dikarenakan pendapatan tinggi yang tidak diimbangi dengan perilaku maupun kebiasaan makan yang baik. Meskipun pendapatan keluarga tinggi akan tetapi jika perilaku maupun kebiasaan makan siswa yang tidak baik akan berpengaruh terhadap status gizinya.

Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya. Sebaliknya semakin banyak mempunyai uang berarti semakin baik makanan yang diperoleh.

Pernyataan di atas sesuai dengan hasil penelitian di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu bahwa sebagian besar siswa yang mempunyai status gizi kurang didapatkan dari responden dengan pendapatan keluarga rendah. Hal ini disebabkan kurangnya kemampuan untuk memenuhi kebutuhan keluarga termasuk pemenuhan kebutuhan terhadap gizi bagi anak-anaknya. Jika tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung membaik pula. Namun, mutu makanan tidak selalu membaik jika tidak digunakan untuk membeli pangan atau bahan pangan yang berkualitas gizi tinggi

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tri Wahini tahun 2007 yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara tingkat pendapatan orang tua dengan status gizi siswa sekolah dasar. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Budi Azhar pada tahun 2012 yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna pendapatan orang tua dengan status gizi siswa sekolah dasar.

d. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi

Menurut BKKBN (1998), besar rumah tangga adalah jumlah anggota keluarga yang terdiri dari suami, isteri, anak, dan anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama. Berdasarkan jumlah anggota rumah tangga, besar rumah tangga dikelompokkan menjadi tiga, yaitu rumah tangga kecil, sedang, dan besar.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,886$ ($p > 0,05$). Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Hal ini berarti jumlah anggota keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi siswa.

Berdasarkan hasil penelitian ternyata status gizi siswa di SDN 95 Bulu tidak terdapat hubungan signifikan dengan jumlah anggota keluarga. Hasil yang diperoleh dari penelitian yaitu keluarga dengan anggota keluarga kecil didapat status gizi kurang pada siswa sebanyak 4 siswa lebih kecil dibandingkan dengan keluarga dengan kategori sedang yaitu 12 siswa maupun kategori besar dimana terdapat 7 siswa dengan status gizi kurang.

Ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa dengan anggota keluarga yaitu kategori sedang maupun besar lebih banyak siswa dengan status gizi kurang. Sebagian besar siswa memiliki jumlah anggota keluarga sedang sebanyak 48 siswa (59,3%), yang memiliki anggota keluarga kecil sebanyak 12 siswa (14,8%) dan 21 siswa (25,9%) yang memiliki anggota keluarga besar.

Meskipun dalam penelitian ini jumlah anggota keluarga bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi siswa. Namun, jumlah anggota keluarga juga turut mempengaruhi status gizi. Semakin kecil jumlah anggota keluarga, kemampuan untuk menyediakan makanan yang beragam juga semakin besar karena tidak membutuhkan biaya yang cukup besar untuk membeli beragam makanan, jika dibandingkan dengan jumlah anggota keluarga sedang atau besar. Jumlah anggota keluarga dan status gizi diketahui bahwa keluarga miskin dengan jumlah anak yang banyak akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan pangannya, jika dibandingkan rumah tangga dengan jumlah anak sedikit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriani Elisa Pahlevi tahun 2011 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi siswa.

2. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Siswa

a. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Aktivitas fisik merupakan gerak tubuh secara keseluruhan yang menggunakan otot-otot tubuh, sehingga meningkatkan pengeluaran energi

secara maksimal. Penggunaan energi tiap jenis aktivitas itu berbeda tergantung dari tipe, lamanya dan berat orang yang melakukan aktivitas tersebut. Semakin berat aktivitas, semakin lama waktunya dan semakin berat orang yang melakukannya maka energi yang dikeluarkan pun lebih banyak, akibatnya kebutuhan energi pun meningkat.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,089$ ($p > 0,05$) jadi H_0 diterima. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktifitas fisik dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Hal ini berarti aktivitas fisik tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi siswa

Aktifitas fisik siswa di SDN 95 bulu yang tertinggi adalah kategori sedang yaitu sebanyak 43 siswa (53,1%). Hal ini dapat disebabkan oleh jenis kegiatan siswa, dimana sampel adalah Siswa sekolah yang kebanyakan waktu di habiskan untuk pergi ke sekolah. Aktivitas yang dilakukan sehari-hari dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang. Gaya hidup yang kurang menggunakan aktifitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang, menyebabkan seseorang tidak lagi mempunyai waktu yang cukup untuk berolahraga.

Aktivitas yang tidak teratur dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Hasil penelitian siswa di SDN 95 Bulu ini menunjukkan bahwa status gizi menurut aktifitas fisik diketahui bahwa sampel dengan status gizi baik sebagian besar mempunyai aktivitas fisik sedang. Sebaliknya, pada

responden berstatus gizi kurang mempunyai pola aktivitas fisik yang ringan. Dalam penelitian ini aktifitas fisik tidak mempengaruhi status gizi. Apabila asupan melebihi kebutuhan dan tidak diimbangi dengan aktifitas fisik yang cukup akan disimpan sebagai cadangan energi dalam bentuk lemak sehingga dapat mengakibatkan kegemukan. Begitupun sebaliknya apabila asupan tidak mencukupi kebutuhan dan tidak diimbangi dengan aktifitas fisik yang cukup maka mengakibatkan status gizi kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan *hasil penelitian yang dilakukan Riska Dwi Wardiani tahun 2011* yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi siswa sekolah dasar negeri. *Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosmida Marbun tahun 2002* yang menyatakan bahwa ada hubungan *aktivitas fisik dengan status gizi siswa sekolah dasar*.

b. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status gizi

Kebiasaan makan menurut Guthe dan Mead dalam Khumaidi (1994) adalah cara-cara individu dan kelompok individu memilih, mengkonsumsi dan menggunakan makanan-makanan yang tersedia yang didasarkan kepada faktor-faktor social dan budaya dimana ia/mereka hidup. Khumaidi lebih lanjut menyimpulkan, bahwa kebiasaan makan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik.

Dengan menggunakan analisa korelasi dari uji statistik *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95%, ditemukan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) jadi H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan

dengan status gizi siswa di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu. Hal ini berarti siswa dengan kebiasaan makan yang tidak baik berpeluang mengalami status gizi kurang.

Secara spesifik tampak bahwa kebiasaan makan siswa mempengaruhi status gizinya. Ini terlihat dari hasil penelitian di SDN 95 Bulu dimana sebagian besar siswa yang memiliki kebiasaan makan tidak baik mengalami status gizi kurang sebanyak 22 siswa, sementara hanya 1 siswa yang memiliki kebiasaan makan baik yang mengalami status gizi kurang. Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa 22 siswa yang mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik pada umumnya mengalami gizi kurang.

Hal ini dikarenakan kebiasaan makan merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi. Siswa yang memiliki kebiasaan makan yang tidak baik akan berdampak langsung pada status gizinya karena kurangnya konsumsi makanan. Siswa yang memiliki kebiasaan makan tidak baik umumnya mengonsumsi makanan seimbang yang masih kurang. Selain itu, siswa lebih banyak mengonsumsi makanan yang kurang nilai gizinya, kebanyakan siswa suka membeli makanan jajanan yang banyak dijual di sekolah. Dimana diketahui makanan jajanan sebagian besar kurang kualitas gizinya. Kebiasaan makan yang baik pada umumnya menunjukkan adanya keanekaragaman. Hal ini sangat baik karena tidak satu pun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi. Oleh karena itu, siswa perlu mengonsumsi aneka ragam makanan. Kekurangan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari

makanan yang lain. Jadi mengkonsumsi makanan yang beranekaragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur.

Sebagaimana Firman Allah swt (Q.S. Al-A'raaf : 31)

...وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴿٣١﴾

Terjemahnya :

.....Makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan (Depag, 1971 : 225).

Dalam ayat ini Allah swt mengatur urusan makan dan minum. Makan makanan yang baik dan minum minuman yang bermanfaat adalah dalam rangka mengatur dan memelihara kesehatan untuk dapat beribadah kepada Allah swt dengan baik, karena kesehatan badan banyak hubungannya dengan makanan dan minuman. Makanan dan minuman yang berlebihan berakibat terganggunya kesehatan, karena itu Allah swt melarang berlebihan dalam makan dan minum. Larangan makan dan minum itu mengandung beberapa arti di antaranya jangan berlebihan dalam porsi makan dan minum itu sendiri, jangan berlebihan dalam berbelanja untuk membeli makanan atau minuman karena akan mendatangkan kerugian, termasuk berlebihan juga adalah makan dan minum yang diharamkan Allah swt (Depag, 2010 : 325)

Konsumsi makanan yang kurang dari kebutuhan tidak baik untuk kesehatan. Begitupun sebaliknya apabila konsumsi makanan melebihi dari kebutuhan juga dapat berakibat buruk bagi kesehatan. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat-zat gizi yang diperlukan tubuh didalam hidangan dan perbandingannya yang satu dengan yang lain. Kuantitas menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi yang dikonsumsi terhadap kebutuhan tubuh.

Apabila susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari sudut kuantitas maupun kualitasnya, maka akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi yang baik. Kalau konsumsi baik kualitas, namun jumlahnya melebihi kebutuhan tubuh dinamakan konsumsi lebih, maka akan terjadi suatu keadaan gizi lebih. Kalau susunan hidangan tidak memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari sudut kuantitas maupun kualitasnya, maka akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi yang kurang baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Rizky Arfina tahun 2010 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan status gizi siswa sekolah dasar.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti menemukan beberapa keterbatasan yaitu waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian relatif singkat. Selain itu, penentuan besar uang saku hanya melihat jumlah keseluruhan uang yang

diterima dalam sehari sehingga tidak menggambarkan secara detail uang saku yang diterima siswa seperti uang saku untuk membeli makanan, untuk transportasi, dan lainnya dalam sehari.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi siswa kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012, dimana ibu dengan pengetahuan gizi rendah berpeluang memiliki anak dengan status gizi kurang.
2. Tidak ada hubungan besar uang saku dengan status gizi siswa kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012, dimana besar uang saku tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi siswa.
3. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi siswa kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012, dimana siswa dengan pendapatan keluarga yang rendah berpeluang mengalami status gizi yang rendah (kurang).
4. Tidak ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi siswa kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012, dimana jumlah anggota keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi siswa.
5. Tidak ada hubungan aktifitas fisik dengan status gizi siswa kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012,

dimana aktivitas fisik tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi siswa.

6. Ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi siswa kelas V dan VI di SDN 95 Bulu Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu tahun 2012, dimana siswa dengan kebiasaan makan yang tidak baik berpeluang mengalami masalah status gizi.

B. Saran

1. Menggiatkan kembali monitoring status gizi anak sekolah terutama siswa sekolah dasar untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan status gizinya. Hal ini dapat dilakukan melalui Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang telah ada.
2. Mengadakan penyuluhan-penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan termasuk pola hidup sehat kepada siswa sekolah dasar.
3. Pada penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian pada variabel yang tidak diteliti dengan tingkatan sekolah yang lebih tinggi seperti tingkatan SMA.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Hasan. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka : Jakarta
- Almatsier, S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Al-Bayan. 2008. *Sahih Bukhari Muslim*. Jabal
- BKKBN . 1998. *Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta.
- Depag. 1971. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Jakarta
- Depag. 2010. *Al-Qur'an dan Tafsirnya*. Jakarta
- Depkes RI. 2000. *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional tahun 2001-2005*. Jakarta.
- . 2002. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta.
- . 2004. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Dinkes Luwu. 2008. *Profil Kesehatan Kabupaten Luwu Tahun 2007*. Belopa Luwu.
- Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat. 2001. *Pedoman Penyuluhan Gizi pada Anak Sekolah bagi Petugas Puskesmas*. Depkes RI : Jakarta.
- Djaeni, Achmad. 2000. *Ilmu Gizi Jilid I*. Dian Rakyat : Jakarta.
- Effendy, Nasrul. 1998. *Dasar – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2. EGC : Jakarta.
- Francin Paath, Erna dkk. 2004. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. EGC : Jakarta.
- Hamam. 2005. *Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasi Nya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. UGM : Yogyakarta.
- Hamka. 1965. *Tafsir Al-Azhar*. Pustaka Nasional : Singapura
- Istiqomatunnisa, 2008. *Pengertian Gizi*. Diakses dari <http://gizigizi.blogspot.com>. Tanggal 27 Januari 2012.

- Judarwanto W. 2006. *Antisipasi Perilaku Makan Anak Sekolah*. Diakses dari <http://www.gizi.net>. Tanggal 27 Januari 2012.
- Khomsan, A. 2010. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Penerbit PT Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta.
- Khumaidi, M. 1994. *Gizi Masyarakat*. BPK Gunung Mulia : Jakarta.
- Mayasari, Dian. 2011. *Perbedaan Asupan Energi Protein, Frekuensi Jajan Di Sekolah dan Status Gizi Antara Anak Sekolah Dasar Penerima dan Bukan Penerima Program Makanan Tambahan Anak Sekolah*. Laporan Penelitian. Universitas Diponegora. Semarang
- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi 2*. Penerbit Papas Sinar Sinanti : Jakarta.
- Notoatmodjo S . 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta.
- . 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- . 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta : Jakarta.
- . 2007. *Kesehatan Masyarakat (Ilmu dan Seni)*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Purnama Mardayanti 2008. *Hubungan Faktor-Faktor Resiko dengan Status Gizi Pada Siswa Kelas 8 Di SLTPN 7 Bogor*. Skripsi. FKM. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Quraish Sihab, M. 2002. *Tafsir Al-Misbah*. Lentera Hati : Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Sul-Sel. 2007. *Laporan Kesehatan Dasar Sulawesi Selatan Tahun 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2010. *Laporan Kesehatan Dasar Tahun 2010*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Syana. 2010. *Faktor Risiko Gizi Buruk pada Anak Balita di Puskesmas Mare Kabupaten Bone*. Skripsi. UVRI. Makassar
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Ditjen Bina Gizi Masyarakat.
- Supariasa, IDN dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. EGC : Jakarta.
- . 2002. *Penilaian Status Gizi*. EGC : Jakarta.

Yusrisal. 2008. *Pengaruh Faktor Sosila Ekonomi dan Budaya Masyarakat Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Pesisir Kabupaten Bireuen*. Thesis. Sekolah Pascasarjana. Universitas Sumatra utara. Medan.

